

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФГБОУ ВО «Уральский государственный педагогический университет»

Факультет естествознания, физической культуры и туризма
Кафедра анатомии, физиологии и безопасности жизнедеятельности

**ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ПОДРОСТКОВ
В СПЕЦИАЛЬНОМ УЧЕБНО-ВОСПИТАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ**

выпускная квалификационная работа

Квалификационная работа

допущена к защите

Зав. кафедрой:

Малафеева Светлана Николаевна,

«11/11» 2019 года



Исполнитель:

Ибаева Татьяна Губатуллиновна,
обучающаяся группы

МОБЖ-1701z



Руководитель:

Югова Елена Анатольевна,
доктор педагогических наук,
профессор кафедры анатомии,
физиологии и безопасности
жизнедеятельности



Екатеринбург 2019

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
Глава 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ПОДРОСТКОВ В СПЕЦИАЛЬНОМ УЧЕБНО-ВОСПИТАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ.....	7
1.1. Анализ психолого-педагогической литературы по формированию здорового образа жизни	7
1.2. Характеристика специального учебно-воспитательного учреждения	15
1.3. Психолого-педагогическая характеристика подростков специального учебно-воспитательного учреждения	24
Глава 2. ПРАКТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ПОДРОСТКОВ В РЕФТИНСКОМ СПЕЦИАЛЬНОМ УЧЕБНО- ВОСПИТАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ.....	32
2.1. Анализ деятельности Рефтинского специального учебно- воспитательного учреждения по формированию здорового образа жизни у подростков	32
2.2. Диагностика уровня навыков здорового образа жизни у подростков Рефтинского специального учебно-воспитательного учреждения.....	47
2.3 Разработка и реализация программы по формированию здорового образа жизни у подростков в специальном учебно- воспитательном учреждении.....	53
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	65
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ.....	67
ПРИЛОЖЕНИЕ.....	74

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования. Здоровье детей и подростков в любом обществе и при любых социально-экономических и политических ситуациях является одним из важных задач государства, так как оно определяет будущее страны, генофонд нации, научный и экономический потенциал общества.

Проблема укрепления здоровья подрастающего поколения социально значима и является одной из наиболее актуальных в современной России. Каждой стране нужны гармонично развитые, активные и здоровые личности. Ведь только здоровый человек способен стать счастливым и быть полезным своей стране.

В настоящее время, со стороны государства, большое внимание уделяется здоровью детей и подростков, как одного из направлений организации безопасности жизнедеятельности. Ведется целенаправленная профилактическая работа и проводится комплекс социально-экономических и медицинских мероприятий по предупреждению возникновения болезней, их причин и факторов риска. Конечно же, наиболее действенным средством профилактики различных болезней является поддержание здорового образа жизни.

Согласно Всемирной организации здравоохранения: «Здоровье – состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней». С понятием здоровья тесно связано другое не менее значимое понятие – здоровый образ жизни (ЗОЖ). Под которым следует понимать «способ жизнедеятельности, соответствующий генетически обусловленным типологическим особенностям данного человека, конкретным условиям жизни и направленный на формирование, сохранение и укрепление здоровья и на полноценное выполнение человеком его социально-биологических функций». [15]

Здоровый образ жизни – это наиболее надежный и безопасный образ жизни, способный обеспечить восстановление, сохранение и улучшение здоровья подростков. [9]

Свои труды изучению проблемам здоровья подростков посвящали такие авторы, как: Бережная О.В., Кучма В.Р., Рапопорт И.К., Мигунова Ю.В., Николаева Ю.В., Чичерин Л.П. и др.

Многочисленные исследования последних лет свидетельствуют о том, что состояние здоровья детей и подростков с каждым годом ухудшается. По данным НИИ Гигиены и профилактики заболеваний детей, подростков и молодежи, около 90 % детей школьного возраста имеют отклонения физического и психического здоровья. [36]

Многогранность проблемы здорового образа жизни, представленная в работах философов, педагогов, социологов говорит об отсутствии единого целостного подхода к пониманию здорового образа жизни.

В целом, проблема мотивации и сохранения здоровья, формирования ценностного отношения к здоровью остается недостаточно изученной в современной научной литературе. Особенно это касается подростков, как наиболее уязвимой группы населения.

Современные подростки недооценивают роль своего здоровья для социально-экономического развития страны и для выживания нации. Многие подростки безответственно и пренебрежительно относятся к своему здоровью: не проявляют заботу о собственном здоровье; не соблюдают элементарных правил, известных им с детства простейших норм здорового образа жизни, в первую очередь, санитарно-гигиенических правил.

Молодое поколение не серьезно относится к проблемам употребления наркотических, токсических веществ и спиртных напитков. Подростки не осознают это как социально опасную проблему для своей жизни и для жизни общества. У большинства подростков нет представления о сущности здоровья человека, не развита потребность в ведении здорового образа жизни, не сформирован стиль поведения, обеспечивающий здоровье. [55]

Огромная роль в сохранении здорового поколения, принадлежит образовательным учреждениям, которые призваны обеспечить физическое, психоэмоциональное и нравственное здоровье обучающихся. Образовательные учреждения обязаны создавать безопасные условия и здоровую среду, которые позволят сохранить и укрепить здоровье подрастающего поколения.

Группой риска по незнанию и не умению ведения здорового образа жизни являются подростки с девиантным поведением, которое проявляется в озлобленности, жестокости, в асоциальных действиях, таких как бродяжничество и беспризорность, алкоголизм, наркомания, правонарушения. Поэтому особое внимание необходимо уделять проблеме формирования у этих подростков безопасного и здорового образа жизни.

В связи с этим темой нашего исследования является педагогическая деятельность по формированию здорового образа жизни именно у таких подростков, воспитанников Рефтинского специального учебно-воспитательного учреждения закрытого типа.

Тема исследования: «Формирование здорового образа жизни у подростков в специальном учебно-воспитательном учреждении».

Основное противоречие исследования заключается: между необходимостью проведения работы в специальных учреждениях закрытого типа по формированию ценностного отношения к своему здоровью и отсутствием методических разработок по формированию здорового образа жизни у подростков специального учебно-воспитательного учреждения.

Гипотеза исследования основана на предположении о том, что процесс формирования здорового образа жизни у подростков в специальном учебно-воспитательном учреждении будет успешным, если:

- будут учтены психолого-педагогические особенности воспитанников учреждения;

- будет разработана программа по формированию здорового образа жизни у подростков в специальном учебно-воспитательном учреждении как одного из направлений организации безопасности жизнедеятельности.

Проблема исследования: каково содержание педагогической деятельности по формированию здорового образа жизни у подростков в специальном учебно-воспитательном учреждении?

Объект исследования – процесс формирования здорового образа жизни у подростков в специальном учебно-воспитательном учреждении.

Предмет исследования – педагогическая деятельность по разработке и внедрению программы по формированию здорового образа жизни у подростков в специальном учебно-воспитательном учреждении.

Цель исследования: разработка и реализация программы по формированию здорового образа жизни у подростков в специальном учебно-воспитательном учреждении.

Задачи исследования:

1. Изучить психолого-педагогическую литературу по проблеме формирования здорового образа жизни у подростков в специальном учебно-воспитательном учреждении
2. Проанализировать деятельность Рефтинского специального учебно-воспитательного учреждения по формированию здорового образа жизни у воспитанников учреждения.
3. Разработать и внедрить программу по формированию здорового образа жизни у подростков специального учебно-воспитательного учреждения.

База исследования: федеральное государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Рефтинское специальное учебно-воспитательное учреждение закрытого типа» (Рефтинское СУВУ).

Структура работы. Выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованной литературы и приложений.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ПОДРОСТКОВ В СПЕЦИАЛЬНОМ УЧЕБНО-ВОСПИТАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ

1.1. Анализ психолого-педагогической литературы по формированию здорового образа жизни

Здоровье – главная ценность не только самого человека, но и всего общества и государства, в котором он проживает. Поэтому сохранение и приумножение здоровья – дело не только личное, но и общественное. Важнейшее условие здоровья любого человека – это здоровый образ жизни.

В настоящее время человечество уделяет большое внимание здоровому образу жизни, но у большинства людей представление об этом «здоровом образе жизни» расплывчатое.

Основа здорового образа жизни – это соблюдение режима питания и рациональное сбалансированное питание; режим сна и полноценный сон; постоянная физическая активность и проведение регулярных занятий спортом. Только при здоровом образе жизни, человек способен наслаждаться жизнью, ее красотой и насыщенностью различных событий. Благодаря здоровому образу жизни каждый сможет оставаться активным, бодрым, жизнерадостным и довольно хорошим состоянием здоровья на долгие годы.

По данным НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков Научного центра здоровья детей РАМН каждый год число абсолютно здоровых обучающихся сокращается в 5 раз и составляет в настоящее время всего 10% от общего количества детей. У детей и подростков наблюдается рост распространенности функциональных отклонений, хронических заболеваний, нарушений физического развития и снижение функциональных возможностей организма. [28]

На здоровье человека оказывает влияние целая группа различных факторов – это и наследственность, и экологическая обстановка, и уровень развития медицины. Среди всех этих факторов главным фактором является образ жизни человека, а именно – здоровый образ жизни. [17]

Здоровый образ жизни – это также рациональное отношение отдыха и труда, отсутствие вредных привычек, соблюдение всех правил гигиены и позитивное настроение. Такой образ жизни поможет человеку дожить до преклонных лет, сохранив свое здоровье. Ведь каждый человек желает и стремится иметь крепкое здоровье и прожить долгую жизнь. [19]

Во все времена здоровье человека, вопросы по сохранению и формированию правильного отношения к здоровью, являются задачами государственной важности.

В процессе изучения литературы, мы выяснили, что существуют разные подходы к определению здоровья и здоровому образу жизни.

По определению Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ): «здоровье – это состояние полного психического, физического и социального благополучия, а не просто отсутствие каких-либо дефектов и болезней». [25]

Апанасенко Г.Л. указывает что, рассматривая человека как биоэнергоинформационную систему, характеризующуюся пирамидальным строением подсистем, к которым относятся тело, психика и духовный элемент, понятие здоровья подразумевает гармоничность данной системы. Нарушения на любом уровне отражаются на устойчивости всей системы. [25]

Кураев Г.А., Сергеев С.К. и Шленов Ю.В. подчеркивают, что многие определения здоровья исходят из того, что организм человека должен сопротивляться, приспосабливаться, преодолевать, сохранять, расширять свои возможности и т.д. Авторы отмечают, что при таком понимании здоровья человек рассматривается как воинствующее существо, находящееся в агрессивной природной и социальной среде.

Иванюшкин А.Я. предлагает 3 уровня для описания ценности здоровья:

- 1) биологический – изначальное здоровье предполагает совершенство само регуляции организма, гармонию физиологических процессов и, как следствие, минимум адаптации;

- 2) социальный – здоровье является мерой социальной активности, деятельного отношения человека к миру;
- 3) личностный, психологический – здоровье есть не отсутствие болезни, а скорее отрицание ее, в смысле преодоления. Здоровье в этом случае выступает не только как состояние организма, но как “стратегия жизни человека”. [47]

Брехман И.И. подчеркивает, что здоровье – это не отсутствие болезней, а физическая, социальная и психологическая гармония человека, доброжелательные отношения с другими людьми, с природой и самим собой. Он пишет, что “здоровье человека – это способность сохранять соответствующую возрасту устойчивость в условиях резких изменений количественных и качественных параметров триединого источника сенсорной, вербальной и структурной информации”. [4, с. 27]

Один из основателей валеологии. Акбашев Т.Ф называет здоровье характеристикой запаса жизненных сил человека, которая задается природой и реализуется или не реализуется человеком. [2, с. 27]

Васильева О.С., обращая внимание на наличие ряда составляющих здоровья, в частности, таких как физическое, психическое, социальное и духовное здоровье, рассматривает факторы, оказывающие преимущественное влияние на каждую из них. Так, к числу основных факторов, влияющих на физическое здоровье, относятся: система питания, дыхания, физических нагрузок, закаливания и гигиенических процедур. [6]

Психическое здоровье человека взаимосвязано с его отношением к самому себе, к другим людям, к окружающему миру, к жизни; также зависит от личностных особенностей и жизненных ценностей человека.

Социальное здоровье человека зависит от его удовлетворенности своим положением в социуме, семейным благосостоянием, личностными успехами в жизни и профессиональной деятельности.

Духовное здоровье человека – это прежде всего комфортное психологическое состояние человека, наполненное любовью, верой,

надеждой; гармония человека с собой и окружающим миром, творческие и духовные отношения, высокая нравственность, осмысленность и наполненность жизни. [13, с. 27]

Рассмотрим еще несколько вариантов определения здоровье:

1. Индивидуальное здоровье – естественное состояние организма на фоне отсутствия патологических сдвигов, оптимальный связи со средой, согласованности всех функций (Демчинкова Г.З., Полонский Н.Л.). [7, 29]

2. Индивидуальное здоровье – гармоничное единство всевозможных обменных процессов в организме, что создает условия для оптимальной жизнедеятельности всех систем и подсистем организма. [2]

3. Здоровье – процесс сохранения и развития биологических, психологических функций, трудоспособности и социальной активности человека при максимальной продолжительности его активной жизни (Казначеев В. П.). В широком смысле – здоровье определяется возможностью организму адаптироваться к новым условиям с минимальными затратами ресурсов и времени. [12, с. 17]

4. Казначеев В. П.: «Здоровье – это процесс сохранения и развития биологических физиологических и психологических функций, оптимальной трудоспособности и социальной активности человека при максимальной продолжительности его жизни». [32]

Изучая здоровье, как формирование ценностного подхода, подростков к собственному здоровью, сосредоточили свои научные исследования и работы Гаращук В. П., Идиатуллина Л. Е., Белинов В. М., Стовбун И. А., Ежова О.А.

В научной и практической литературе большинство авторов выделяют в понятие предпосылок здоровья:

- экологический баланс на планете;
- мир на Земле, спокойная и мирная обстановка в семье, на работе, в общественных местах;
- комфортные и безопасные условия проживания;

- национальное равноправие перед получением государственных услуг;
- высокий уровень жизни;
- знания самого человека о здоровом образе жизни (правильное питание, отказ от вредных привычек, физическая активность).

Здоровье человека более чем на 50%, согласно разным источникам зависит от его образа жизни [21; 30]. Нистрян Д. У. пишет: “Как считают некоторые исследователи, здоровье человека на 60 % зависит от его образа жизни, на 20 % – от окружающей среды и лишь на 8 % – от медицины” [23, с. 40]. По данным ВОЗ, здоровье человека на 50-55 % определяется условиями и образом жизни, на 25 % – экологическими условиями, на 15-20 % оно обусловлено генетическими факторами и лишь на 10-15 % – деятельностью системы здравоохранения. [49]

Главное в организации здорового образа жизни – выдержка и настойчивость, постепенно и систематически следить за своим образом жизни и соблюдать следующие условия: двигательная активность, правильное питание, свежий воздух и чистая вода, закаливание, общение с природой; соблюдение правил личной гигиены; отказ от вредных привычек; рациональный режим труда и отдыха. Всё это и есть – соблюдение здорового образа жизни – ЗОЖ.

Здоровый образ жизни (ЗОЖ) – это единственный способ для сохранения и улучшения здоровья населения. Поэтому формирование такого стиля жизни у населения, особенно, у молодого поколения – важнейшая социальная технология государственного значения и масштаба. [42, с 193]

Здоровый образ жизни – понятие многоплановое, это активная деятельность людей, направленная на сохранение и укрепление здоровья как условие и предпосылки осуществления и развития других сторон и аспектов образа жизни, на преодоление "факторов риска", возникновение и развитие заболеваний, оптимального использования в интересах охраны и улучшения здоровья социальных и природных условий и факторов образа жизни. В более узком и конкретном виде – максимально благоприятное для

общественного и индивидуального здоровья проявления медицинской активности. [17, с 19-39]

«Здоровый образ жизни – это, прежде всего деятельность, активность личности, группы людей, общества, использующих материальные и духовные условия и возможности в интересах здоровья, гармонического физического и духовного развития человек» 21, с. 35. Лисицыным Ю.П. и Полуниной И.В. выделяются ряд критериев здорового образа жизни, к числу которых относятся, например, гармоничное сочетание биологического и социального в человеке, гигиеническое обоснование форм поведения, неспецифические и активные способы адаптации организма и психики человека к неблагоприятным условиям природы и социальной среды. [27]

Чумаков Б.Н. отмечает, что здоровый образ жизни включает типичные формы и способы повседневной жизнедеятельности людей, которые укрепляют и совершенствуют резервные возможности организма (31).

Здоровый образ жизни – верное защитное средство от болезней. Он нацелен на предотвращение сразу всех болезней. [61, с. 87]

Как мы уже отметили, здоровый образ жизни – отсутствие вредных привычек, режим труда и отдыха, система питания, закаливающие и развивающие упражнения, взаимоотношения в социуме, жизненные цели и ценности и т.д. – все это активное творение здоровья человека.

Рассмотрим три основных взаимосвязанных элементов здорового образа жизни: культуры питания, культура движения, культура эмоций.

Культура питания. То, чем питается человек, оказывает огромное влияние на функционирование его организм. От поступления тех или иных веществ зависит, как мы себя будем чувствовать, наше настроение, психическое состояние, внимание, память и многие прочие показатели. В здоровом образе жизни питание является определяющим системообразующим, так как оказывает положительное влияние на двигательную активность и на эмоциональную устойчивость.

Культура движения. Оздоровительным эффектом обладает Физическая активность, является стимулятором работы всех систем организма. При недостатке движения, человеческое тело дряхлеет и заболевает. Наши наблюдения подтверждают, что современное общество ведет сидячий образ жизни – это сидячая офисная работа, работа водителя, продавца и т.д.). Физическая активность увеличивает интенсивность обмена веществ, улучшает кровообращение, работу мозга, легких и сердца. В тренированном теле быстрее и легче проходят восстановительные процессы. Кроме того, физическая активность стимулирует выработку мозгом эндорфинов – гормонов радости и счастья – у человека улучшается память, повышается умственная и творческая работоспособность, поднимается настроение. В качестве спортивных занятий можно выбрать – плавание, танцы, занятия йогой, катание на велосипеде и роликовых коньках, бег, спортивная ходьба.

Культура эмоций. Все мы знаем, что отрицательные эмоции обладают разрушительной силой, в то время как положительные эмоции сохраняют здоровье, способствуют успеху. Нужно изменить свое отношение к причинам, вызывающим неприятные чувства. Не стоит сильно переживать из-за ситуаций, на которые вы не в силах повлиять. Жить нужно в настоящем, а не цеплять за прошлое и грустить по чему-то не свершившемуся. Также не следует увлекаться чрезмерно грандиозным планированием в мельчайших деталях своего будущего (можно обозначить цели и общие методы их достижения – этого достаточно). Неприятные ситуации воспринимать как возможность получения дополнительного жизненного опыта и тогда жизнь будет здоровой и полноценной.

В нашем исследовании, мы будем понимать, что здоровье – это личная и общественная ценность в жизни и деятельности человека. Только здоровый человек способен выполнять свои профессиональные, общественные и бытовые функции; ставить себе цели и преодолевать трудности на пути достижения этой цели.

К факторам, которые определяют здоровый образ жизни, мы относим следующие: режим труда и отдыха, рациональное питание, здоровый сон, активная мышечная деятельность, закаливание организма, профилактика вредных привычек, знание требований санитарии и гигиены, экологию окружающей среды, культуру межличностного общения.

Здоровый образ жизни можно определить, как поведение, основывающееся на обоснованных научных нормативах и направленное на сохранение и укрепление здоровья, включая активацию защитных сил, поддержание высокого уровня продуктивной активности и достижение долголетия.

Здоровый образ жизни (ЗОЖ) – это процесс соблюдения человеком определённых норм, правил и ограничений в повседневной жизни, способствующих сохранению здоровья, оптимальному приспособлению организма к условиям среды, высокому уровню работоспособности в учебной и профессиональной деятельности. Здоровый образ жизни – это повседневная целенаправленная работа человека над собой в течение всей жизни, и оно не должно зависеть от обстоятельств и жизненных ситуаций. Каждый человек индивидуален и подход к формированию здорового образа жизни должен быть индивидуальным с учетом возрастных, физических способностей человека. [16, с.114]

У большинства людей знания о здоровом образе жизни не являются их убеждениями, в этом есть и вина сложившейся системы образования, которая не способствует формированию ЗОЖ. В образовательных учреждениях рекомендации по здоровому образу жизни детям и подросткам часто насаждаются в назидательной форме, что вызывает у обучающихся отрицательные реакции. Не все подростки занимаются формированием своего здоровья, так как на это требуется время и волевые усилия. Многим приходится заниматься уже предупреждением нарушений здоровья и восстановлением утраченного.

Таким образом, проанализировав различные подходы к определению понятия здоровья, мы пришли к выводу, что здоровье можно его представлять, как состояние полного телесного, душевного и духовного благополучия человека. Здоровье включает в себя физический, психический, социальный и духовный аспекты личности.

А здоровый образ жизни (ЗОЖ) – это процесс соблюдения человеком определённых норм, правил и ограничений в повседневной жизни, способствующих сохранению здоровья, оптимальному приспособлению организма к условиям среды, высокому уровню работоспособности в учебной и профессиональной деятельности.

1.2. Характеристика специального учебно-воспитательного учреждения

В настоящее время в нашей стране сохраняется комплекс проблем в сфере жизнедеятельности и правовой защищенности детей и подростков, вызывающих серьезную обеспокоенность государственных органов и общества в целом. Особую роль в преодолении отклоняющегося поведения среди несовершеннолетних отводится специальным учебно-воспитательным учреждениям закрытого типа. Деятельность таких учреждений строится с учетом требований, содержащих в основных международных документах по вопросам предупреждения преступности несовершеннолетних и предусматривающих переход от наказания к воспитанию и развитию личности правонарушителей [49].

Специальные учебно-воспитательные учреждения закрытого типа создаются для детей и подростков, совершивших общественно опасные деяния, предусмотренные Уголовным кодексом РФ, нуждающихся в особых условиях воспитания и обучения и требующих специального педагогического подхода. Такие учреждения призваны обеспечить психологическую, медицинскую и социальную реабилитацию детей и подростков, включая коррекцию их поведения и адаптацию в обществе, а также создание условий для получения ими начального общего, основного

общего, среднего (полного) общего и начального профессионального образования.

В соответствии с Законом Российской Федерации «Об образовании» и Законом Российской Федерации «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних», в специальные учебно-воспитательные учреждения помещаются несовершеннолетние в возрасте 11-18 восемнадцати лет, нуждающиеся в особых условиях воспитания, обучения и специальном педагогическом подходе в случаях, если они:

1) не подлежат уголовной ответственности в связи с тем, что к моменту совершения общественно опасного деяния не достигли возраста, с которого наступает уголовная ответственность;

2) достигли возраста, предусмотренного Уголовным кодексом, но не подлежат уголовной ответственности в связи с тем, что из-за отставания в психическом развитии (не связанного с психическим расстройством) не могли в момент совершения общественно опасного деяния в полной мере осознавать общественную опасность своих действий;

3) осуждены за совершение преступления средней тяжести и освобождены судом от наказания в порядке, предусмотренном частью второй статьи 92 Уголовного кодекса Российской Федерации.

Основаниями для помещения несовершеннолетних в специальные учебно-воспитательных учреждений закрытого типа являются постановление судьи или приговор суда.

Несовершеннолетние помещаются в специальные учебно-воспитательные учреждения закрытого типа до достижения ими возраста восемнадцати лет, но не более чем на три года.

Доставка несовершеннолетнего правонарушителя в учреждение закрытого типа осуществляется по решению суда либо в установленном порядке через центры временной изоляции для несовершеннолетних правонарушителей, либо его родителями (законными представителями).

В учреждении закрытого типа создается режимная (вспомогательная) служба, обеспечивающая специальные условия содержания воспитанников.

Специальные условия содержания предусматривают:

- охрану территории учреждения и материальных ценностей;
- организацию безопасных условий содержания воспитанников;
- временную изоляцию воспитанников, исключающую возможность их ухода с территории учреждения по собственному желанию;
- круглосуточное наблюдение и контроль за воспитанниками, в том числе во время, отведенное для сна;
- проведение выборочного досмотра вещей воспитанников, поступающих им посылок, бандеролей, передач.

Направление в специальное учебно-воспитательное учреждение представляет собой не уголовное наказание, а принудительную меру воспитательного воздействия. Принудительные меры воспитательного воздействия могут применяться к несовершеннолетним старше 14 лет, впервые совершившим преступление небольшой или средней тяжести с освобождением их от уголовной ответственности. Вместе с тем, к несовершеннолетним, совершившим общественно опасные деяния, независимо от их возраста, могут применяться и принудительные меры медицинского характера.

Направление в учреждение закрытого типа осуществляется в соответствии с перечнем медицинских показаний, утверждаемым Министерством здравоохранения и социального развития РФ и Министерством образования и науки РФ.

Порядок содержания, обучения и воспитания детей и подростков в учреждении закрытого типа устанавливается с учетом индивидуальности, возраста, а также психического и физического состояния и должен обеспечивать: комфортные и безопасные условия для психокоррекционной и воспитательной работы на основе индивидуальной социально-психологической диагностики, организацию оптимального распорядка дня,

включающего в себя систему оздоровительно-воспитательных мероприятий, занятие общественно полезной деятельностью, личное время воспитанников, безопасные условия проживания максимальную защищенность, социально-правовую помощь.

Воспитанники находятся на полном государственном обеспечении. На детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, распространяются нормы материального обеспечения, предусмотренные для данных категорий детей законодательством Российской Федерации.

Воспитанники имеют право на переписку, получение передач, посылок бандеролей, денежных переводов, телефонные переговоры, пользование личными вещами.

За совершение противоправных действий, грубые и неоднократные нарушения устава учреждения к воспитанникам могут применяться следующие меры взыскания:

- предупреждение;
- объявление выговора в устной форме или в приказе директора;
- обсуждение на собрании воспитанников, педагогическом совете учреждения;
- сообщение родителям (законным представителям);

По отношению к воспитанникам не допускается:

- применение методов физического и психического насилия;
- применение мер воздействия, не учитывающих возраст воспитанников, носящих антипедагогический характер, унижающих достоинство личности;
- ограничение или лишение воспитанников контактов с родителями (законными представителями);
- уменьшение норм питания;
- лишение воспитанников прогулок;
- привлечение их к выполнению функций, связанных с поддержанием дисциплины;

- общественно полезный труд не должен применяться в качестве дисциплинарной меры воздействия.

Психолого-медико-педагогическая комиссия каждые 6 месяцев рассматривает динамику реабилитационного процесса и вносит коррективы в индивидуальный план работы с воспитанником. При позитивных результатах администрация учреждения вносит в комиссию по делам несовершеннолетних по месту нахождения этого учреждения предложение о досрочном выпуске воспитанника из учреждения. Выпуск воспитанника из учреждения закрытого типа производится по решению суда по месту нахождения этого учреждения на основании заключения администрации учреждения.

В случае самовольного ухода воспитанника за пределы учреждения закрытого типа администрация информирует об этом его родителей (законных представителей), органы внутренних дел по месту нахождения учреждения и по месту постоянного проживания воспитанника, принимает меры к его розыску. Вопрос о возвращении воспитанника в данное учреждение решается учреждением совместно с комиссией по делам несовершеннолетних по месту нахождения учреждения и его родителями (законными представителями).

Воспитанники, выпущенные из учреждения, имеют право продолжить обучение в том образовательном учреждении, где они обучались ранее. Они принимаются в соответствующий класс на основании документов об их промежуточной аттестации, выданных учреждением, без какой-либо дополнительной проверки знаний.

Воспитанники после выпуска из учреждения направляются к родителям (законным представителям), не имеющие таковых несовершеннолетние воспитанники – в соответствующие учреждения для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

В случае если воспитанник после выпуска из учреждения не может быть направлен к родителям (законным представителям) или его

возвращение на прежнее место жительства невозможно в силу отсутствия условий для его проживания и дальнейшего воспитания, органы местного самоуправления и комиссия по делам несовершеннолетних по месту жительства воспитанника принимают меры по его бытовому устройству, определению его на учебу или на работу в соответствии с образованием и возрастом.

Содержание общего образования определяется образовательными программами, разрабатываемыми, принимаемыми и реализуемыми учреждением самостоятельно на основе государственных образовательных стандартов.

В процессе профессиональной подготовки воспитанникам предоставляется возможность выполнения оплачиваемой работы с целью адаптации к самостоятельной трудовой деятельности. При выпуске из учреждения воспитанникам, прошедшим государственную (итоговую) аттестацию, выдаются документы об образовании и (или) квалификации по профессии (специальности).

Воспитанникам, не завершившим образование одного из уровней (основное общее, среднее (полное) общее, начальное профессиональное образование), выдается справка установленного образца.

Если воспитанник, находясь в специальном учебном заведении, не допускает нарушений дисциплины, добросовестно выполняет требования педагогов, то, по согласованию с Управлением внутренних дел, он может быть направлен в реабилитационный отпуск сроком от 3 до 6 месяцев. Все это время он находится под контролем сотрудника ОППН, который следит за его поведением, а по окончании обозначенного срока готовит на данного подростка объективную характеристику, на основании которой администрация принимает окончательное решение о выпуске подростка из специального учебного заведения.

Благодаря введению такой формы работы с воспитанниками появилась реальная возможность сокращать сроки пребывания несовершеннолетних в специальных учебных заведениях.

Для подавляющего большинства воспитанников специальных учебно-воспитательных учреждений закрытого типа до поступления в учреждение были характерны уклонение от учебы, совершение антиобщественных действий (бродяжничество, кражи, употребление спиртных напитков и одурманивающих веществ, аморальное поведение). Значительная часть детей длительное время систематически пропускала занятия в школе, либо вообще не посещала образовательные учреждения в течение нескольких лет [62].

Большинство воспитанников – дети из неблагополучных семей. Эти семьи характеризуют неудовлетворительные материальные и бытовые условия, злоупотребление родителями алкоголя, невысокий культурный и образовательный уровень, высокая частота конфликтов в семье, отсутствие внимания к соматическому состоянию и развитию ребенка.

Подросток, который направляется в специальное воспитательное учреждение – проблемный. Его проблемы многообразны, они связаны с семьей, школой, общением со сверстниками, с негативным общественным мнением о личности ребенка, с его личным отрицательным эмоциональным опытом, включением в асоциальные группы. У этих детей до направления в учреждение закрытого типа отмечалось устойчивое девиантное поведение, оно воспринималось подростком как нормальное, соответствующее его установкам. По опыту анализа психического здоровья воспитанников нашего учреждения среди несовершеннолетних правонарушителей, определяемых в учреждение закрытого типа, около 30% имеют различные варианты интеллектуальной недостаточности, несформированность познавательных процессов (память, внимание, мышление) ограниченный запас представлений, словарный запас, речевые разнообразные нарушения. У преобладающего большинства отмечаются такие черты социально-психологического статуса, как: отсутствие самоанализа и самоконтроля,

несформированность способности к сопереживанию, отсутствие целей и перспектив, беспринципность, иждивенческо-потребительская жизненная позиция, узкий круг духовных интересов. Эмоциональная сфера неустойчива: быстро и порой беспричинно меняется настроение. У большинства меняется не только настроение, но и появляется высокая тревожность. Они обидчивы, злы, насторожены, подозрительны, вспыльчивы, легко возбудимы, когда “не ведают, что творят”.[19, с. 48]

Поэтому стандартный подход к организации индивидуальной работы с такими подростками не подходит. В работе с ними необходимо изыскивать новые пути, совершенствовать формы и методы персональной работы, чтобы воспитанник не только слушал, но и слышал душой и сердцем чего от него хочет педагог, осознанно понимал предъявляемые к нему требования. С учетом специфики контингента воспитывающихся в специальных учебно-воспитательных учреждениях несовершеннолетних важными направлениями деятельности этих учреждений является социально-педагогическая работа с детьми и подростками, профилактика их правонарушений и формирование здорового образа жизни у подростков учреждения.

Профилактическая работа в закрытом учреждении преследует цель исключить со стороны содержащихся в них несовершеннолетних правонарушений, преступлений и различных видов отклоняющегося поведения, организуя воспитательный процесс с учетом возрастных и индивидуальных особенностей воспитанников. Предупреждение правонарушений достигается совокупностью мер, направленных на выявление причин и условий, которые могут побуждать и провоцировать несовершеннолетних к криминальному поведению. Профилактическая работа осуществляется совместно с комиссиями по делам несовершеннолетних и защите их прав, подразделениями по делам несовершеннолетних органов внутренних дел, другими органами и учреждениями системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних.

Большое внимание уделяется формированию у детей и подростков здорового образа жизни, так как многие поступившие в учреждение подростки имеют стойкую тягу к наркотическим, токсическим и алкогольным средствам. Разрешение данной проблемы заключается в целенаправленном медицинском воздействии на воспитанников учреждения.

На особом контроле профилактика вредных привычек – курения, употребления токсических и наркотических веществ, спиртных напитков, а также профилактике различных заболеваний.

Значительное место в организации воспитательной и реабилитационной работы с несовершеннолетними занимает внеурочная деятельность, обеспечивающая условия для содержательного досуга и отдыха. Указанная деятельность включает занятия в кружках, спортивных секциях, организацию и проведение конкурсов, экскурсий, туристических походов, других массовых мероприятий различной направленности.

Таким образом, основная цель деятельности специализированных учреждений – социальная защита и поддержка детей, попавших в трудную жизненную ситуацию, их реабилитация и помощь в жизненном самоопределении.

Задачами специальных учебно-воспитательных учреждений является правовое и нравственное воспитание подростков правонарушителей, обучение и подготовка к общественно полезной деятельности несовершеннолетних путем применения к воспитанникам педагогических методов с обязательным охватом общеобразовательного и профессионального обучения.

Принимая во внимание тот факт, что до прибытия в специальное учебно-воспитательное учреждение большинство подростков курили, употребляли спиртные напитки, токсические и наркотические вещества, в реабилитационной деятельности учреждения, особое внимание уделяется формированию здорового образа жизни у подростков.

1.3. Психолого-педагогическая характеристика подростков специального учебно-воспитательного учреждения

Здоровый (физически и психически) подросток – это полноценное поколение будущего, активный творческий, экономический потенциал страны. Чем раньше у подростка сформируется ценностное и осознанное отношение к сохранению своего здоровья, тем здоровее будет каждый конкретный человек и общество в целом. [32, с. 62]

На состояние здоровья детей и подростков, оказывают многие факторы: социальные, культурные, экологические, медицинские, генетические задатки, и еще многие другие. Неблагоприятная экологическая обстановка в районах проживания и обучения детей и подростков является причиной многих детских заболеваний. Наряду с этим, к ухудшению здоровья подростков оказывают неблагоприятное воздействие многочисленные риски, имеющие место в общеобразовательных учреждениях.

Подростковый возраст – период становления личности, это один из самых трудных и сложных периодов детства. В этот период у ребенка меняется характер, в структуре личности происходят ощутимые перемены, связанные с активным стремлением к личностному самосовершенствованию – это самопознание, самовыражение и самоутверждение. [51, с.43]

Внутри подростка происходит перестройка всего организма и возникают новые образования, закладываются основы сознательного поведения, значительно расширяется объем деятельности подростка. И все это происходит на фоне противоречий физиологического и психического развития подростка, на фоне его духовного становления. Вполне закономерно, что в следствие этого проявляется неадекватность реакций подростка во взаимоотношениях с окружающими, противоречивость в действиях и поступках, которые воспринимаются взрослыми как аномалии, отклонение от общепринятых правил и норм.

Личностные черты и особенности поведения подростков специального учебно-воспитательного учреждения, отличаются бедностью ценностных ориентаций, неопределенностью системы интересов и потребностей. Для большинства воспитанников специального учебно-воспитательного учреждения характерны интеллектуальная неразвитость, повышенная внушаемость, стремление к подражанию, эмоциональная грубость, раздражительность, импульсивность, озлобленность в отношениях со своими сверстниками, педагогами и сотрудниками учреждения. [37, с. 58]

Подростки часто проявляют не адекватную завышенную самооценку, повышенную тревожность, конфликтность, эгоцентризм, отсутствие навыков конструктивно разрешать сложные ситуации.

Вместе с тем среди этой категории лиц нередко встречаются и интеллектуально развитые подростки, для которых агрессивность или бравада выступают средством поднятия своего личного положения в среде ближайшего социального окружения, своеобразной демонстрацией уверенности в себе [65].

Отдельная категория подростков чрезвычайно подвержены депрессивным состояниям, снижению активности, перепадам настроения.

В своих действиях и поступках эти подростки проявляют раздражительность, придирчивость, демонстрируют недовольство в ответ на реплики или замечания со стороны педагогов или окружающих.

Подростки, склонные к членовредительству, отличаются самостоятельностью, независимостью суждений, выраженной потребностью в самореализации. Эти подростки проявляют индивидуализм, а иногда и упорство в отстаивании собственной точки зрения, демонстрируют настойчивость в достижении цели. [33, с.154]

Подростковый возраст характеризуется специалистами как переходный, сложный, трудный, критический.

Стремление к взрослости проявляется у подростка как потребность приобщения к миру взрослых, к их жизни и деятельности через стремление к

независимости и самостоятельности, протест против желания взрослых «поучить» его. Это субъективная сторона взрослости считается центральным новообразованием подросткового возраста. На вооружение берутся чисто внешние стороны взрослости: внешний облик, манеры поведения, кажущаяся свобода в принятии решений. Подросток, стремясь подражать взрослым, пытается расширить свои права и возможности, пересмотреть свои отношения к требованиям, которые предъявляют родители, учителя. [53].

Анатомо-физиологические особенности подростка характеризуются неравномерностью развития костно-мышечной системы, отставанием роста мышечной массы от темпов роста костной системы. В связи с неравномерностью роста и развития подростков наступают временная дисгармония в координации движений, определенная неуклюжесть, угловатость, которые со временем проходят. Но резкие изменения параметров тела вызывают у них определенный психологический дискомфорт, который подростки пытаются скрыть, замыкаясь в себе, комплексуя или, наоборот, пытаясь вести себя развязно, вызывая, не всегда адекватно той ситуации, в которой они оказываются. Наибольшее влияние на духовную жизнь подростка, его самочувствие и общее состояние оказывает процесс полового созревания. Этот период сопровождается повышенной возбудимостью нервной системы, чрезмерной обидчивостью, раздражительностью, вспыльчивостью, резкостью, апатией и т.д. Все это в значительной степени определяет поведение ребенка, его отношение к взрослым, сверстникам, нравственным нормам и ценностям [14].

В самооценке и самоопределении подростка важную роль играют друзья, сверстники, их мнение и оценки, которые проявляются в отношении к событиям, явлениям, фактам или в общении. Потребность в общении является одной из ведущих, определяющих в подростковом возрасте. Несмотря на эту общую тенденцию психологическое состояние подростка в разных группах может быть различным. Для него важно иметь референтную группу, ценности которой он принимает, на чьи нормы поведения и оценки

он ориентируется. Но не всех подростков принимают в группы, часть из них оказывается изолированной. Это обычно неуверенные в себе, замкнутые, нервные дети и дети, излишне агрессивные, требующие к себе особого внимания, равнодушные к общим делам и успехам группы [35].

Характеристика воспитанников специального учебно-воспитательного учреждения во многом обусловлена особенностями подросткового возраста, с которыми связаны определенные психологические и психические изменения в структуре личности. Прослеживается низкий культурный и образовательный уровень подростков (которое связано с нежеланием учиться). Наиболее ярко в поведении подростков учреждения прослеживаются недостатки в их нравственном и правовом воспитании. В целом для этих подростков характерны глубокие дефекты правосознания, что в известной мере объясняется двумя факторами: общей правовой неграмотностью как всего населения в целом, так и негативным социальным опытом самого подростка [58].

Следует отметить, что на поведение подростков оказывает то, что они бедны житейским опытом:

- их эмоционально-волевая сфера не устойчива, прослеживается повышенная неуравновешенность;
- неадекватность самооценки;
- недостаточное умение контролировать свои поступки, склонность к подражанию, повышенная внушаемость;
- отклонения от нормы в состоянии здоровья;
- нарушение в сфере межличностных взаимоотношений;
- ошибки педагогов;
- социальные причины;
- психотравмирующие ситуации и т. д.

Для остальных характерны:

- постоянная демонстрация пренебрежения к нормам общепринятого поведения (сквернословие, появление в нетрезвом виде, приставание к гражданам, порча общественного имущества и т. д.);
- следование отрицательным обычаям и традициям, пристрастие к спиртным напиткам, к наркотикам, участие в азартных играх;
- бродяжничество, систематические побег из дома, учебно-воспитательных и иных учреждений;
- ранние половые связи, половая распущенность;
- систематическое проявление, в том числе и в бесконфликтных ситуациях, злобности, мстительности, грубости, актов насильственного поведения;
- виновное создание конфликтных ситуаций, постоянные ссоры в семье, терроризирование родителей и других членов семьи;
- культивирование вражды к иным группам несовершеннолетних, отличающихся успехами в учебе, дисциплинированным поведением;
- привычка к присвоению всего, что плохо лежит, что можно безнаказанно отнять у более слабого человека [18].

Типичным для этих подростков является совершение многочисленных правонарушений и преступлений.

Многие преступления совершаются на почве интереса, страсти к путешествиям, стремления к самоутверждению в группе, лжетоварищества, псевдоромантизма, престижно-потребительских интересов. У многих подростков искаженное представление о мужестве [27].

Нередки случаи, когда подростки из ложно понятого чувства товарищества берут вину на себя за преступления, совершенные другими. При этом сотрудники правоохранительных органов, не обладая достаточной компетентностью в вопросах педагогики и психологии подростков, не всегда правильно оценивают и квалифицируют содеянное.

Для подростков специальных учебно-воспитательных учреждений характерен низкий уровень развития познавательных и общественных интересов. На формирование идеалов такого подростка чрезмерное влияние

оказывают сверстники, особенно старшие по возрасту, имеющие опыт антисоциального поведения. У большинства таких подростков в структуре личности доминируют отрицательные качества: лень, безволие, безответственность, импульсивность, нетактичность, агрессивность и т. п. [42].

Личность подростка специального учебно-воспитательного учреждения характеризуется крайним индивидуализмом, стремлением исполнять свои желания вопреки требованиям окружающих, общества, а интересы его сосредоточены на зрелищах, видео, игровые клубы и компьютерные игры, в меньшей степени телевидение, спортивных играх. Этот интерес к зрелищам, к их развлекательной стороне происходит за счет незанятости подростков, ослабления эстетических интересов к чтению книг, к музыке, театру.

Низкая культура досуга, интерес к бесцельному времяпрепровождению, частые переходы от одного занятия к другому при общей бездеятельности и отсутствии трудолюбия – являются типичными для подростка с девиантным поведением. [23].

Наличие явно выраженных негативных по своей социальной сущности потребностей и интересов к употреблению алкоголя, токсических и наркотических веществ, бесцельному пребыванию на улице, в подъездах и т. п. зафиксировано у большинства подростков специальных учебно-воспитательных учреждений до прибытия в специальное учебно-воспитательное учреждение. [19].

К числу характерных личностных особенностей несовершеннолетних, совершающих преступления, относятся и существенные деформации их нравственных и правовых ценностных ориентации. Понятия товарищества, долга, совести, смелости переосмысливаются этими подростками, исходя из групповых интересов. Жизненные цели смещаются у них в сторону психологического комфорта компанейско-группового характера, сиюминутных удовольствий, потребительства, наживы. Совершая аморальные и противоправные поступки, они стремятся всячески

«облагораживать» их мотивы, искаженно негативно оценивать поведения потерпевших. У них четко фиксируется позиция одобрения или «понимания» большинства преступлений, отрицания и полного игнорирования собственной ответственности за противоправное поведение [37].

Обращает на себя внимание значительный процент не учащихся и не работающих к моменту совершения преступлений подростков. Незанятость трудоспособного молодого человека трудом или учебой имеет криминогенное значение, так как лишает его возможности добывать честным путем средства к существованию, дает много свободного времени, которое может быть использовано им вопреки интересам общества, выводит из сферы необходимого уровня социального контроля и позитивных связей в коллективе [16].

В эмоционально-волевой сфере подростков, совершивших преступления, чаще всего фиксируются ослабление чувства стыда, равнодушное отношение к переживаниям других, несдержанность, грубость, лживость, отсутствие самокритики [29].

К наиболее распространенным характерологическим чертам подростков специального учреждения можно отнести – эмоциональную неуравновешенность, тщеславие, упрямство, нечувствительность к страданиям других, агрессивность.

Анализ результатов социологического опроса несовершеннолетних правонарушителей свидетельствует о том, что большинство из них воспитываются в неблагополучной семье. Для них характерны глубокие нарушения эмоциональной и познавательной сферы, деформация нравственных ориентаций и установок, повышенная тревожность, жестокость, отсутствие элементарных трудовых и гигиенических навыков.

Таким образом, подросток специального учебно-воспитательного учреждения – личность, обладающая привычками, склонностями, устойчивыми стереотипами антиобщественного поведения. Для них характерны следующие отрицательные черты: эгоизм, озлобленность,

чрезмерная грубость, дерзость, употребление токсических и наркотических веществ, спиртных напитков, легкомысленное отношение к жизни, неразвитость чувства стыда и сопереживания, эмоциональная возбудимость, повышенная конфликтность и т.п.

Выводы по первой главе

В первой главе мы проанализировали психолого-педагогическую литературу по формированию здорового образа жизни у подростков. Нами было рассмотрено множество подходов к определению понятия здоровья и его компонентов и был сделан акцент на одном из определений понятия «здоровье». Охарактеризовали деятельность Рефтинского специального учебно-воспитательного учреждения и выяснили, какие безопасные условия среды созданы в учреждении для полноценного психического и физического развития подростков, а также сохранения и укрепления их здоровья.

Изучив психолого-педагогическую характеристику воспитанников специального учебно-воспитательного учреждения, мы определили, что характерной особенностью образа жизни воспитанников, поступающих в специальное учебно-воспитательное учреждение закрытого типа, является безнадзорность, бродяжничество, наличие у подростков вредных привычек, употребление алкогольных и психоактивных веществ, несоблюдение правил личной гигиены, нерациональное и нерегулярное питание. В связи с этим появляется необходимость в разработке и реализации программы по формированию здорового образа жизни у подростков в специальном учебно-воспитательном учреждении.

ГЛАВА 2. ПРАКТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ПОДРОСТКОВ В РЕФТИНСКОМ СПЕЦИАЛЬНОМ УЧЕБНО-ВОСПИТАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ

2.1. Анализ деятельности Рефтинского специального учебно-воспитательного учреждения по формированию здорового образа жизни у подростков

Наша исследовательская деятельность проходила на базе Федерального государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Рефтинское специальное учебно-воспитательное учреждение закрытого типа» (Рефтинское СУВУ).

Учреждение образовано на основании приказа Свердловского областного управления профтехобразования от 2 июля 1969 г. № 117 «Об образовании специального профессионально-технического училища» и приказа государственного комитета Совета министров РСФСР по профессионально-техническому образованию от 23 апреля 1969 г. № 147.

Рефтинское специальное учебно-воспитательное учреждение закрытого типа, в своей деятельности руководствуется Законами «Об образовании», «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних». [51, с. 127]

Целью деятельности специального учебно-воспитательного учреждения является психологическая, медицинская и социальная реабилитация детей и подростков с девиантным поведением.

Задачи специального учебно-воспитательного учреждения:

- создать безопасные условия среды для психологической, медицинской и социальной реабилитации воспитанников;
- создать условия для удовлетворения потребности подростков в получении начального общего, основного общего, среднего (полного) общего и начального профессионального образования или профессиональной

подготовки, конкретной профессии соответствующего уровня квалификации, интеллектуальном, культурном, физическом и нравственном развитии;

- формирование у воспитанников гражданской позиции и трудолюбия;
- развитие ответственности, самостоятельности и творческой активности;
- формирование высокого уровня правовых знаний воспитанников, уважения к закону, правопорядку;
- формирование здорового образа жизни у подростков.

Обеспечение безопасных условий жизнедеятельности воспитанников учреждения, их физического и эмоционального благополучия, а также обеспечение охраны и укрепления здоровья подростков приоритетные направления в деятельности учреждения.

Порядок содержания, обучения и воспитания детей и подростков в учреждении закрытого типа устанавливается с учетом индивидуальности, возраста, с созданием условий для учебной, воспитательной и реабилитационной работы на основе индивидуальной социально-психологической диагностики, организацию оптимального распорядка дня, включающего в себя систему оздоровительно-воспитательных мероприятий, занятие общественно полезной деятельностью, личное время воспитанников, безопасные условия проживания, максимальную защищенность, социально-правовую помощь. [64, с. 257]

В специальном учебно-воспитательном учреждении разработана и принята «Программа воспитания и социализации на 2018-2020 г.г.», в которую входят одиннадцать направлений воспитания и социализации. Мы будем рассматривать одну из этих направлений – воспитание экологической культуры, культуры здорового и безопасного образа жизни подростков специального учебно-воспитательного учреждения.

Педагогами специального учебно-воспитательного учреждения уделяется большое внимание созданию здоровьесберегающей среды Рефтинского СУВУ, способствующей формированию у воспитанников

ответственного отношения к собственному здоровью и потребности в ведении здорового образа жизни (ЗОЖ) через:

- понимание подростками взаимной связи здоровья, экологического качества окружающей среды и экологической культуры человека;
- осознание единства и взаимовлияния различных видов здоровья человека: физического (сила, ловкость, выносливость), физиологического (работоспособность, устойчивость к заболеваниям), психического (умственная работоспособность, эмоциональное благополучие), социально-психологического (способность справиться со стрессом, качество отношений с окружающими людьми); репродуктивное (забота о своём здоровье как будущего родителя); духовного (иерархия ценностей); их зависимости от экологической культуры, культуры здорового и безопасного образа жизни человека;
- интерес к прогулкам на природе, подвижным играм, участию в спортивных соревнованиях, состязаниях, занятиях в спортивных секциях, военизированным играм;
- знание основ законодательства в области защиты здоровья и экологического качества окружающей среды и выполнение его требований;
- устойчивую мотивацию к выполнению правил личной и общественной гигиены и санитарии;
- рациональной организации режима дня, питания;
- занятия физической культурой, спортом, туризмом;
- опыт участия в физкультурно-оздоровительных, санитарно-гигиенических мероприятиях;
- негативное отношение к вредным привычкам: курению, употреблению алкогольных напитков, токсических и наркотических веществ и желание избавиться от них, уметь говорить «Нет!».

Все это достигается такими видами и формами деятельности, как:

- получение информации о здоровье, здоровом образе жизни, о неразрывной связи экологической культуры человека и его здоровья из бесед, просмотра видеофильмов, информационных стендов;
- участие подростков в мероприятиях, посвященных Дню Здоровья, пропаганде здорового образа жизни; просмотр и обсуждение фильмов, посвящённых разным формам оздоровления;
- обучение безопасному поведению в повседневной жизни — в школе, в производственных мастерских, в общежитии; бережному отношению к природе в процессе участия в практических делах, проведения экологических акций, ролевых игр, конференций, различных мероприятий, проектов;
- участие в проведении спартакиад, спортивных состязаний, эстафет, турниров, экологических и туристических походов;
- обучение оказанию первой доврачебной помощи пострадавшим;
- получение представления о негативном влиянии компьютерных игр, телевидения, рекламы на здоровье человека в рамках бесед с педагогами, психологами, медицинскими работниками;
- умения противостоять негативному влиянию сверстников и взрослых на формирование вредных для здоровья привычек, зависимости от алкогольных и психоактивных веществ в ходе дискуссий, тренингов, ролевых игр, обсуждения видеосюжетов и др.

Организация здоровьесберегающей среды в специальном учебно-воспитательном учреждении реализуется через следующие направления:

- строго регламентированный режим дня;
- медицинское сопровождение подростков работниками медицинской части Рефтинского СУВУ (медицинские сестры и другие специалисты);
- занятия физической культурой и спортом, подготовка к сдаче норм ГТО, утренняя зарядка;
- организация полноценного питания;
- витаминизация напитков;

- проведение 100% диспансеризации воспитанников, исполнение рекомендаций;
- санитарно-просветительная работа;
- организация прогулок на свежем воздухе;
- вакцинопрофилактика;
- проведение различных оздоровительных мероприятий.

Ведется банк данных с анализом хронических заболеваний подростков, распределением обучающихся по группам здоровья, ежегодного измерения их веса и роста. При поступлении в учреждение каждому воспитаннику назначается медикаментозная терапия, помогающая легче адаптироваться в новом коллективе, новой среде проживания. Воспитанники из группы риска, а также с ОВЗ 1 раз в 3 месяца проходят консультации врачей психиатра, психолога и патопсихолога в областном психоневрологическом диспансере, а также получают комплексное обследование и лечение, а в случае необходимости стационарное лечение. Осенью и весной все воспитанники получают антигельминтозную терапию. Каждый месяц отслеживается заболеваемость воспитанников, систематически контролируется режим питания и отдыха обучающихся. Медицинское сопровождение обучающихся проводится в полном объеме в соответствии с их индивидуальными особенностями. Работники медицинского пункта расширяют возможности медицинского просвещения в организации новых форм санитарно-профилактической работы и привития норм здорового образа жизни обучающимся.

Организация питания в учреждении осуществляется в соответствии с СанПИН. Питание организуется за счет средств федерального бюджета. Для обучающихся специального учебно-воспитательного учреждения питание организовано по следующему графику:

- 8 часов 30 минут - завтрак;
- 13.00 часов - обед;
- 15 часов 30 минут - полдник;

- 18 часов 30 минут - ужин;
- 20 часов - второй ужин.

Обучающиеся обеспечиваются питанием, соответствующим возрастным физиологическим потребностям в пищевых веществах и энергии, принципам рационального и сбалансированного питания:

- гарантированное качество и безопасность питания и пищевых продуктов, используемых в питании;
- предупреждение (профилактика) среди обучающихся инфекционных и неинфекционных заболеваний, связанных с фактором питания;
- пропаганда принципов здорового и полноценного питания.

Контроль за работой столовой, качеством готовой продукции, соблюдением санитарных требований осуществляется: директором учреждения, медработником учреждения, ответственным за питание, дежурным администратором, работниками режима.

Крепкое здоровье, хорошее физическое развитие, оптимальный уровень двигательных способностей, знания и навыки в области физической культуры, мотивы и освоенные способы (умения) осуществлять физкультурно-оздоровительную и спортивную деятельность достигаются в специальном учебно-воспитательном учреждении благодаря физическим урокам и различным оздоровительным спортивным мероприятиям.

В специальном учебно-воспитательном учреждении созданы все условия для занятий физической культурой и спортом. В учреждении имеется полностью оборудованный спортивный зал, тренажерный зал, стадион, необходимый спортивный инвентарь.

Большое внимание уделяется профилактической работе с обучающимися, педагогами и сотрудниками учреждения по профилактике вредных привычек и содействия здоровому образу жизни. В различных формах обучающиеся получают информацию о вреде табакокурения, алкоголизма, наркомании (беседы, информационные стенды, видеоролики и т.д.).

Система дополнительного образования предоставляет возможность обучающимся посещать спортивные секции по волейболу, баскетболу, футболу, настольному теннису, стрельбе.

Специальное учебно-воспитательное учреждение Рефтинское СУВУ партнерствует с такими организациями как Екатеринбургская Епархия, Общественный Совет при Главном управлении МВД России при Свердловской области, Общероссийская общественная организация «Российский Союз ветеранов Афганистана». Эти организации регулярно организуют спортивные военизированные игры и мероприятия для воспитанников Рефтинского СУВУ, проводят пропаганду здорового образа жизни среди подростков, проводят профилактические беседы и семинары по вопросам здорового образа жизни, отказа от вредных привычек и о нравственных составляющих взаимоотношений между людьми.

В специальном учебно-воспитательном учреждении систематически проводятся – «Единый день профилактики», «День здоровья», тематические построения, месячники. Воспитанники принимают участие в соревнованиях «Лыжня России», «Кросс наций» и легкоатлетических эстафетах, спортивных состязаниях и турнирах посвященных Дню Победы, Дню здоровья и другим знаменательным датам. Вопросу сохранения здоровья обучающихся в специальном учебно-воспитательном учреждении уделяется огромное значение и является предметом обсуждения на педагогических советах, совещаниях, в ежедневных отчетах.

Для большинства воспитанников специальных учебно-воспитательных учреждений закрытого типа до поступления в учреждение были характерны уклонение от учебы, совершение антиобщественных действий (бродяжничество, кражи, употребление спиртных напитков и одурманивающих веществ, аморальное поведение). [49, с. 165]

Значительная часть подростков длительное время систематически пропускала занятия в школе, либо вообще не посещала образовательные учреждения в течение нескольких месяцев.

Характеристика форм и проявлений девиантного поведения контингента
обучающихся специального учебно-воспитательного учреждения

Таблица 1

Основные формы девиантного поведения обучающихся	Общественно –опасные деяния, совершенные обучающимися до зачисления в учреждение
<ul style="list-style-type: none"> - бродяжничество; - попрошайничество; - уклонение от учебы; - алкоголизм; - курение; - употребление ПАВ и наркотических веществ 	<ul style="list-style-type: none"> - умышленное причинение средней тяжести вреда здоровью; - умышленное причинение легкого вреда здоровью; - побои; - угроза убийством; - насильственные действия сексуального характера; - кража; - мошенничество; - грабеж; - разбой; - вымогательство; - неправомерное завладение автомобилем или иным транспортным средством без цели хищения; - умышленное уничтожение или повреждение имущества; - уничтожение или повреждение имущества по неосторожности; - приобретение или сбыт имущества заведомо добытого преступным путем; - заведомо ложное сообщение об акте терроризма; - хулиганство; - вандализм; - незаконное изготовление, приобретение, хранение,

	<p>перевозка, пересылка либо сбыт наркотических средств или психотропных веществ;</p> <p>- нарушение неприкосновенности жилища и т.д.</p>
--	---

Ежегодно в учреждении обучаются и проходят процесс реабилитации свыше 100 воспитанников. Поступают подростки со всей Российской Федерации по решению суда за противоправные действия не более чем на 3 года. Доминирующими причинами направления подростков в учреждение являются уклонение от учебы, кража, бродяжничество, употребление токсических, спиртосодержащих и наркотических веществ. Подростки поступают в учреждение с высокой социально-педагогической запущенностью.

Статистика показывает, что каждый из прибывших к нам в год совершал в среднем до семи преступлений. В сознании такого подростка такой образ жизни как норма, и трудно в короткие сроки изменить его сложившийся стереотип. Таким детям нужна помощь, необходимо у этих подростков сформировать уважительное отношение к Законам РФ, нормам и ценностям демократического общества, законопослушному поведению, умению пользоваться своими правами и соблюдать свои обязанности, а также умению отказаться от вредных привычек и вести здоровый образ жизни. [52, с. 45]

С учетом специфики контингента воспитывающихся в специальных учебно-воспитательных учреждениях несовершеннолетних одним из направлений деятельности этих учреждений является социально-педагогическая работа с детьми и подростками, профилактика их правонарушений и формирование здорового образа жизни.

Обучающиеся, поступая в учреждение, сталкиваются с новыми условиями существования, с новыми требованиями, нормами, правилами поведения, которые предъявляются им в учреждении закрытого типа.

Показатели движения контингента обучающихся в Рефтинском СУВУ показаны в графике 1 и в таблице 1:

Рисунок 1.

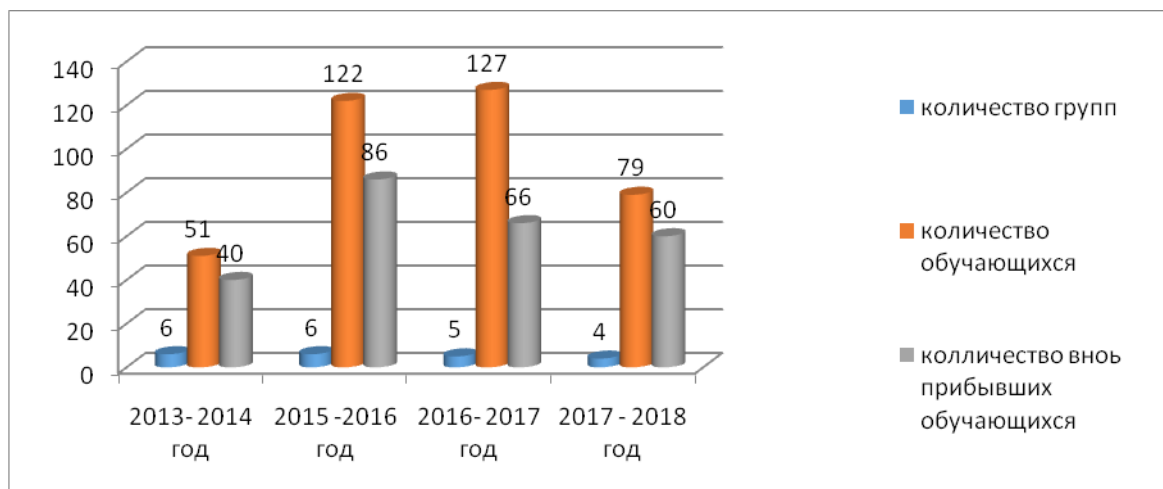


Таблица 2.

№ п/п	год	Кол- во групп	Количество обучающихся	Количество вновь прибывших
1.	2014 - 2015	6 групп	51	40
2.	2014- 2015	6 групп	122	86
3.	2015 - 2016	5 групп	127	66
4.	2017-2018	4 группы	79	60

С первых же дней пребывания подростка в учреждение с ним начинается реабилитационная работа. Главная задача педагогов в период адаптации подростков в новых условиях проживания – оказать педагогическую помощь и поддержку воспитанникам в новых условиях проживания и создать максимально безопасную среду для вновь прибывшего воспитанника.

По обеспечению безопасных условий проживания подростка в специальном учебно-воспитательном учреждении начинает осуществляться взаимодействие специалистов всех служб учреждения. Совместная работа включает в себя: совместное решение актуальных вопросов; обмен имеющейся информацией по данному воспитаннику; оказывается, необходимая помощь в решении его проблем; индивидуальные беседы, консультации, оказание практической помощи подростку. Воспитанника

знакомят с Уставом учреждения, с режимом дня и режимом содержания, с Правилами внутреннего распорядка для воспитанников, целями пребывания в учреждении и методами работы с ним, с мерами поощрения и взыскания, правами и обязанностями, а также с воспитанниками и педагогами группы. Закрепляют вновь прибывшего воспитанника за наставником из числа воспитанников, рекомендуемых ПМПК (психолого-медико-педагогической комиссией) и педагогическим коллективом группы, для оказания помощи ему в адаптационный период.

Созданием комфортных и безопасных условий среды для подростков в учреждении занимаются – воспитатели, психологи, социальные педагоги, классные руководители, кураторы групп, мастера производственного обучения, медицинские работники – это участники Малого педагогического Совета группы.

Цель деятельности Малого педагогического Совета группы – организация совместной деятельности педагогов, направленной на развитие личности подростка; на освоение воспитанником знаний, умений и навыков необходимых для безопасной жизнедеятельности в условиях закрытого учреждения. [63, с.48]

Задачи:

- организация и обеспечение образовательного и реабилитационного процессов в конкретной группе воспитанников;
- организация сотрудничества и взаимодействия со всеми специалистами учреждения и социума для решения вопросов образовательного и реабилитационного процессов в группе воспитанников.

Малый педагогический Совет группы организует и обеспечивает свою деятельность на основе следующих принципов:

- принцип защиты прав и безопасности воспитанника. Деятельность Малого педагогического Совета группы организуется на основе соблюдения прав и создания безопасных условий всех участников воспитательного процесса:

- принцип командообразования. Деятельность Малого педагогического Совета группы планируется и реализуются на основе сотрудничества, взаимопонимания и построении единых подходов. Большое внимание при этом уделяется формированию детского коллектива, взаимоподдержке, взаимовыручке между подростками и т.п.;
- принцип индивидуальной направленности оздоровительных, воспитательных и реабилитационных программ. Специалисты формируют планы воспитательной работы на основе индивидуальных маршрутов развития подростков;
- принцип комплексности. Воспитательная работа осуществляется во взаимодействии со всеми специалистами учреждения и социума с целью оказания комплексной помощи подростку в реабилитации;
- принцип ориентации на творческий и социальный потенциал всех участников процесса. При планировании и обеспечении воспитательного процесса учитываются особенности (интересы, склонности) личности всех участников процесса (воспитанников и сотрудников);
- принцип взаимосвязи педагогического управления и ученического самоуправления.

Специалисты Малого педагогического Совета группы несут ответственность за жизнь и здоровье воспитанников в течение всего периода пребывания подростков в специальном учебно-воспитательном учреждении.

Каждый педагог в специальном учебно-воспитательном учреждении организует и обеспечивает профилактическую работу с подростками, предусмотренную должностными обязанностями и своей зоной ответственности.

Учитель помогает подростку восстановить в школе позицию нормального ученика, овладеть учебной деятельностью. У воспитанника появляется интерес к познавательному процессу, он стремится получить образование.

Мастер производственного обучения осуществляет профессиональную подготовку воспитанника по различным специальностям. Получение подростком профессии в училище, дает ему возможность найти работу, после отчисления из учреждения.

Воспитатель проводит воспитательные мероприятия и несет ответственность за организацию свободного времени воспитанника. Содержательное проведение подростком свободного времени, организация его досуга – существенная сторона профилактической работы с воспитанником. Воспитанник вырабатывает у себя правильные взгляды и убеждения, овладевает навыками и привычками социально-позитивного поведения.

Психолог ведет непрерывное психологическое сопровождение воспитанника. Осуществляет широкий спектр психологической помощи.

Социальный педагог представляет и защищает интересы воспитанника, оказывает разнообразную социально-правовую помощь, поддерживает связь по месту жительства воспитанника, определяет наилучший вариант дальнейшего жизнеустройства подростка после отчисления из училища.

Медицинские работники большое внимание уделяют состоянию здоровья детей и подростков, поступающих в училище. Регулярное обследование и оздоровление подростков, динамическое наблюдение за состоянием их здоровья дает возможность видеть, как в период пребывания в училище улучшаются показатели здоровья воспитанников.

Рисунок 2.

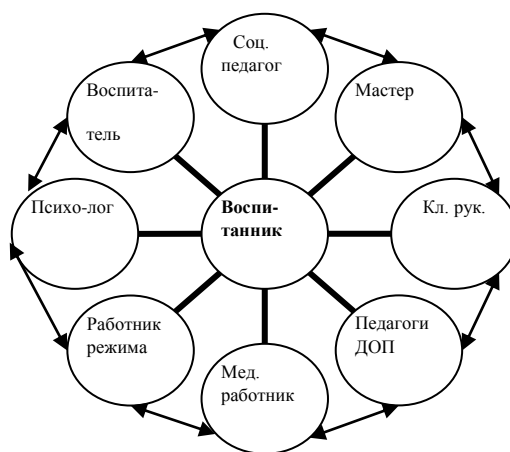


Рисунок 2. Взаимодействие участников Малого педагогического Совета.

Как видно на рисунке 2, эти специалисты (воспитатель, социальный педагог, учитель, мастер и т.д.) постоянно оказывают педагогическое влияние на воспитанника и находятся в тесном взаимодействии с подростками. Именно они создают комфортные и безопасные условия среды для жизнедеятельности подростков. Педагоги организуют и обеспечивают с подростками реабилитационный процесс, проводят профилактическую работу, направленную на развитие личности воспитанника, способной к творческой мысли, стремящейся к духовному самосовершенствованию, независимости, обладающей чувством собственного достоинства, умеющей принимать рациональные решения и нести ответственность за свои поступки, вести здоровый образ жизни.

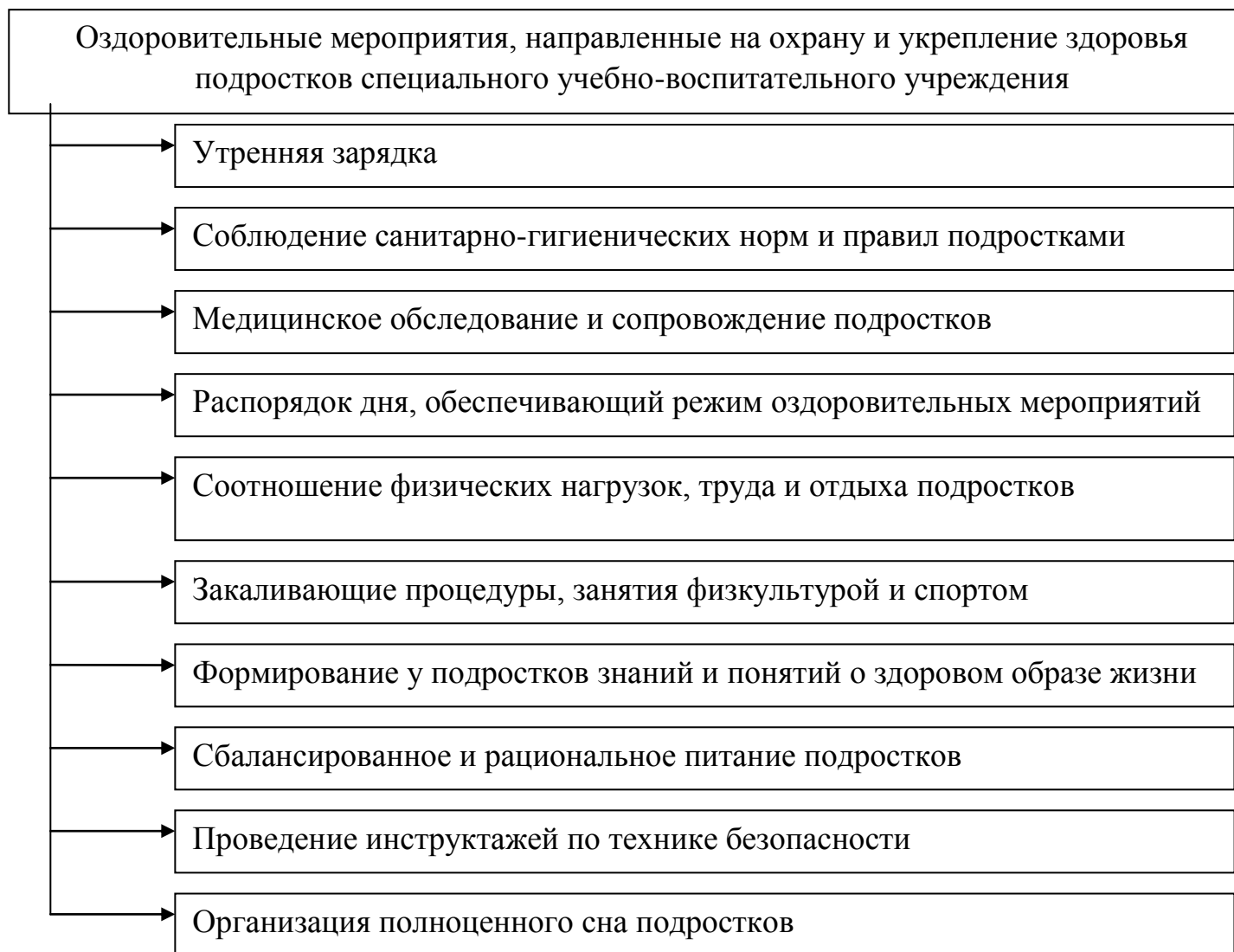
Таким образом, можно сделать вывод о том, что специальное учебно-воспитательное учреждение Рефтинское СУВУ создает все возможные безопасные условия среды в учреждении для формирования у подростков навыков здорового образа жизни и ценностного отношения воспитанников к жизни, к своему здоровью через различные оздоровительные мероприятия:

- формирование безопасного поведения в ситуациях, связанных с риском приобщения к психоактивным веществам – на уроках Основ безопасности жизнедеятельности (далее ОБЖ), на тематических мероприятиях, лекциях, беседах, просмотре видеороликов;

- физическое развитие – на уроках физкультуры, на спортивно-массовых мероприятиях, соревнованиях, турнирах, спортивных играх, в секциях, утренней зарядке, в участии в Летних и Зимних Олимпийских играх, на мероприятиях посвященных здоровому образу жизни, на уроках ОБЖ, при оформлении информационных стендов, во время коллективных творческих дел, с помощью медицинского сопровождения;
- навыки рационального питания – при помощи рационального питания в столовой, информационных часов, уроков ОБЖ;
- навыки, необходимые для адекватного поведения в образовательном учреждении, в обществе – групповые собрания, уроки ОБЖ, тематические занятия и мероприятия, регламентированного режима дня;
- навыки личной гигиены – при помощи тематических мероприятий, оформлении стендов, санитарно-просветительской работы;
- навыки оказания первой медицинской помощи – на уроках ОБЖ, при оформлении информационных стендов;
- формирование безопасного (для здоровья личности) поведения в различных жизненных ситуациях – на тематических классных часах, беседах, в ознакомлении инструкциями по технике безопасности.

Мероприятия оздоровительного характера представлены в таблице 3.

Таблица 3.



2.2. Диагностика уровня навыков здорового образа жизни у подростков специального учебно-воспитательного учреждения

Проанализировав деятельность специального учебно-воспитательного учреждения Рефтинского СУВУ, для изучения уровня развития навыков здорового образа жизни у подростков в учреждении закрытого типа нами была проведена исследовательская работа.

Цель исследовательской работы по формированию здорового образа жизни: изучение уровня развития навыков здорового образа жизни у подростков в учреждении закрытого типа.

Задачи исследовательской работы по формированию здорового образа жизни:

1. Подобрать диагностические методики.
2. Провести диагностику.
3. Обработать полученные результаты и сделать выводы.
4. Разработать программу по формированию здорового образа жизни у подростков в специальном учебно-воспитательном учреждении закрытого типа.

Для выявления уровня развития навыков здорового образа жизни нами была проведена первичная диагностика подростков. Всего было продиагностировано 40 воспитанников (18 обучающихся группы №1 и 22 обучающихся группы №2).

Диагностика включила в себя:

1. Анкета, «Отношение к здоровью» (автор Р.А. Березовская), (Приложение1), цель которого – изучение отношения подростков к собственному здоровью; [45]
2. Экспресс-диагностика ценностных представлений о здоровье (Ю. В. Науменко), (Приложение 2), целью которой является изучение характера ценностного отношения к здоровью у подростков; [43]
3. Методика «Что мешает мне вести здоровый образ жизни?» (В.Д. Пурин)

Все диагностики проводились с соблюдением конфиденциальности.

Анкетирование – это метод, в котором в качестве средства для сбора сведений от респондента используется специально оформленный список вопросов – анкета. Анкетирование – опрос при помощи анкеты. [6, с. 27]

При помощи метода анкетирования можно с наименьшими затратами получить высокий уровень массовости исследования. Особенностью этого метода можно назвать его анонимность (личность респондента не фиксируется, фиксируются лишь его ответы).

Анкетирование позволяет получить более верные ответы и точные сведения за счет формирования у опрашиваемого ощущения анонимности и предоставления достаточного времени для обдумывания ответов на поставленные вопросы. [39, с. 69]

Цель анкетирования: определение уровня осведомленности о здоровом образе жизни у подростков специального учебно-воспитательного учреждения.

С помощью анкеты «Отношение к здоровью» нами были получены следующие данные:

- на когнитивном уровне понимание здорового образа жизни у 32 из 40 подростков «физиологическое»: отсутствие болезней и вредных привычек (18 из 40), занятия физической культурой и спортом (28 из 40), рациональное питание (12 из 40), различные процедуры по поддержанию своего здоровья (21 из 40), соблюдение режима дня (13 из 40). Основную информацию о здоровье и здоровом образе жизни воспитанники получают от медицинских работников, СМИ, педагогов и других специалистов.

Большая часть подростков считают, что наиболее существенным фактором, влияющим на их здоровье, являются образ жизни и вредные привычки (24 из 40). Далее идут недостаточная забота о своем здоровье (20 из 40) и качество медицинского обслуживания (19 из 40), затем особенности питания (12 из 40) и экология (10 из 40) и на последнем месте – профессиональная деятельность (6 из 40).

- на поведенческом уровне: для поддержания своего здоровья средние подростки прибегают к физическим упражнениям (25 из 40), избеганию вредных привычек (14 из 40) и рациональной организации своего дня (25 из 40) (последние были достигнуты благодаря условиям жизни в закрытой школе и распорядку дня). Также, подростки при первых признаках заболевания посещают врача (19 из 40).

- на эмоциональном уровне: когда со здоровьем все благополучно, опрашиваемые чувствуют себя преимущественно спокойными (27 из 40), довольными (14 из 40) и счастливыми (12 из 40), чувствуют, что их ничего не беспокоит (10 из 40). При ухудшении здоровья опрашиваемые подростки испытывают озабоченность (17 из 40), сожаление (15 из 40), расстройство (23 из 40), раздражение (13 из 40), и подавленность (28 из 40).

- на ценностно-мотивационном уровне: здоровье находится в списке важных жизненных сфер наряду с материальным благополучием (27 из 40), семьей (30 из 40) и наличием верных друзей (35 из 40). Для достижения успеха в жизни здоровье уступает способностям (22 из 40), образованию (14 из 40), удаче (23 из 40) и трудолюбию (24 из 40). Для большинства опрошенных заботе о здоровье препятствует отсутствие силы воли (21 из 40) и времени (26 из 40) и более важные дела (22 из 40).

Исходя из результатов данной диагностики можно сделать вывод о том, что здоровье играет достаточно важную роль для подростков. Они понимают его ценность, но воспринимают его в основном на физиологическом уровне. В силу обстоятельств содержания в учреждении закрытого типа, все подростки соблюдают режим дня, занимаются спортом и физкультурой, соблюдают режим питания и личную гигиену.

Анализ результатов по методике «Экспресс – диагностика ценностных представлений о здоровье» Ю.В. Наumenко (Рисунок 1) показал преобладание у подростков специального учебно-воспитательного учреждения адаптационно-поддерживающего типа ценностного отношения к здоровью, что свидетельствует о том, что подростки относятся к своему здоровью как к данности, на физиологическом уровне.



Рис. 1. Результаты первичной диагностики по методике «Экспресс-диагностика ценностных представлений о здоровье» Ю.В. Науменко (в %) в группах №1 и №2.

Более подробные результаты представлены в таблице 4.

Результаты первичной диагностики по методике «Экспресс — диагностика ценностных представлений о здоровье».

Таблица 4

Высказывание	Баллы	Количество ответивших Группа №1 (из 18 чел.)	Количество ответивших Группа №2 (из 22 чел.)
Быть здоровым - значит редко болеть.	1	12	18
Быть здоровым - значит быть внимательным к любым проявлениям своего тела, сразу реагировать на его потребности (вовремя есть, спать, отдыхать и др.).	2	14	12
Быть здоровым - это когда не чувствуешь своего тела, потому что мы ощущаем только те части нашего тела, которые болят.	1	9	11
Быть здоровым - это когда у тебя на душе хорошо и спокойно.	3	11	16
Быть здоровым - значит справляться с обычными проблемами, которые есть у каждого.	4	7	12
Здоровье - это когда у тебя все получается, все в порядке, все хорошо.	4	8	10
Быть здоровым - значит быть вместе со всеми в гуще событий, уметь приспособиться к разным условиям, а не стоять в сторонке.	4	6	9
Быть здоровым - значит жить, как тебе хочется, не волнуясь о своем здоровье.	1	10	14
Средний балл по группе		8,0- недостаточно осознанное отношение к здоровью (адаптационно - поддерживающ ий тип)	8,6- недостаточно осознанное отношение к здоровью (адаптационно- поддерживающ ий тип)

Методику «Что мне мешает вести здоровый образ жизни» мы проводили, опираясь на прошлый жизненный опыт воспитанников до прибытия в специальное учебно-воспитательное учреждение.

Результаты проведенной диагностики свидетельствуют о том, что значительная часть опрошенных средних подростков имели высокую степень помех в отношении ведения здорового образа жизни (17 из 40) треть имела среднюю степень помех (14 из 40) чуть меньше четверти имело низкий уровень (9 из 40) Основными помехами ведения здорового образа жизни, воспитанники называли нарушения со своей стороны норм здорового образа жизни (21 из 40) влияние дурной компании на улице (10 из 40) свободная продажа сигарет, пива и алкогольных напитков (26 из 40) недостаток свободного времени (14 из 40) семейные проблемы (15 из 40).

Более подробные данные представлены в таблице 2.

Результаты первичной диагностики по методике «Что мне мешает вести здоровый образ жизни» в группах №1 и №2

Таблица 2

№ п/п	Утверждение	Количество ответивших				
		Никогда	Редко	Иногда	Часто	Всегда
1	...состояние моего здоровья	15	14	6	5	0
2	...семейные проблемы	10	13	7	5	5
3	...недостаток свободного времени	9	8	7	10	6
4	...свободная продажа сигарет, пива и алкогольных напитков	6	5	3	9	17
5	... дурная компания во дворе, на улице	0	5	15	8	12
6	...дурная компания из числа одноклассников	4	12	4	12	8
7	...нарушения с моей стороны норм здорового образа жизни.	6	4	4	7	19

Таким образом, из полученных данных по всем трем диагностикам, можно сделать вывод о том, что подростки понимают ценность здоровья, но преимущественно на физиологическом уровне, как отсутствие болезней и беспокойств. Их образ жизни уязвим от внешних воздействий (таких как дурная компания, недостаточное внимание взрослых, свободный оборот сигарет и алкогольной продукции, проблемы в семье). На данный момент воспитанники специального учебно-воспитательного учреждения ведут здоровый образ жизни «по принуждению», ввиду условий проживания в закрытом учреждении. Большая часть воспитанников имеет неустойчивые или слабо сформированные установки на целенаправленное ведение здорового образа жизни, слабую личную мотивацию на отказ от вредных привычек. Также было определено, что в специальном учебно-воспитательном учреждении нет программы по формированию здорового образа жизни у подростков учреждения. Поэтому необходимо разработать программу по формированию у подростков здорового образа жизни.

2.2. Программа по формированию здорового образа жизни у подростков в специальном учебно-воспитательном учреждении

На основании полученных данных в исследовательской работе, нами была разработана программа по формированию здорового образа жизни у подростков в Рефтинском специальном учебно-воспитательном учреждении. Цель программы: формирование здорового образа жизни у подростков в специальном учебно-воспитательном учреждении.

Задачи программы:

- мотивация подростков на укрепление и сохранение своего здоровья;
- развитие у подростков интереса и потребности к двигательной и познавательной активности;
- улучшение физического здоровья подростков, через физическую культуру и спорт;

- приобретение воспитанниками знаний о негативном влиянии вредных привычек на детский организм;
- развитие у воспитанников системы знаний о правилах безопасности жизнедеятельности и здорового образа жизни.

Основные принципы программы по формированию здорового образа жизни:

1. Единство физического и психического развития.
2. Гуманистическая направленность.
3. Принцип наглядности.
4. Принцип непрерывности физического воспитания и образования личности на всех этапах жизнедеятельности.
5. Принцип дифференцированного подхода к организации мероприятий по развитию физической культуры.
6. Учёт возрастных и индивидуальных особенностей обучающихся в содержании учебного материала.
7. Принцип опоры на положительное.

Участники программы: заместитель директора по воспитательной работе; психологи; социальные педагоги; классные руководители; воспитатели; педагоги-предметники; старшая медицинская сестра; учитель по физической культуре; мастера производственного обучения; подростки.

Ожидаемые результаты реализации программы по формированию здорового образа жизни у подростков:

- приобретение воспитанниками знаний о негативном влиянии алкогольных и психоактивных веществ на растущий детский организм и отказ от вредных привычек;
- знание основ оказания первой медицинской помощи;
- улучшение физического здоровья обучающихся, занятиями физической культурой и спортом;
- развитие основных знаний о правилах безопасности жизнедеятельности;
- знание и соблюдение воспитанниками правил гигиены, режима дня;

- уменьшение числа наиболее часто встречающихся в подростковом возрасте заболеваний;
- у подростков будет сформирована система знаний о развитии навыков здорового образа жизни, развито ценностное отношение к жизни и здоровью.

Формы работы с подростками: тематические построения; беседы; проблемные ситуации; классные часы; инструктажи по ТБ; практические занятия; сценические выступления; конкурсы рисунков и плакатов; просмотр фильмов и социальной рекламы; семинары; спортивные соревнования; социально-психологические тренинги; подвижные игры; коллективные творческие дела; экскурсии; походы; проектная деятельность и т.д.

Срок реализации программы: учебный год.

Реализация программы происходит в три этапа:

Первый этап: подготовительный (июль-август). Анализ нормативно-правовых документов, подготовка методического материала, разработка сценариев мероприятий, распределение мероприятий и назначение ответственных.

Второй этап: практический (сентябрь-май). Реализация программы, проведение мероприятий, проведение плановых диагностик.

Третий этап: завершающий (июнь-июль). Проведение итоговых диагностик, подведение итогов и анализ проделанной работы, вынесение выводов. Соотношение результатов с целью и задачами.

Программа «Здоровым быть – здорово!» предназначена для подростков в возрасте 14-17 лет.

Основные направления реализации программы:

- организация и проведение инструктажа по технике безопасности в разных ситуациях;
- организация и проведение разнообразных мероприятий оздоровительного характера;
- организация и проведение динамических прогулок и игр на свежем воздухе в любое время года;

- организация и проведение подвижных игр, викторин, информационных часов, профилактических бесед, открытых мероприятий, спортивных состязаний, эстафет и т.д.

Программа мероприятий по формированию здорового образа жизни у подростков в специальном учебно-воспитательном учреждении.

№ п/п	Формы проведения занятия и виды деятельности	Тематика занятий	Количество часов
	Входная диагностика	«Правильно ли вы питаетесь?» «Что мы знаем о здоровье» «Умеете ли вы вести здоровый образ жизни» «Индекс отношения к здоровью» «Будем здоровы»	3 час
	1. Санитарно-гигиеническое просвещение		14 час
1.1	Просмотр тематических видеофильмов	«Гигиена» - гигиена кожи; - гигиена зубов и полости рта; - гигиена одежды и обуви.	2 час
1.2	Проведение лекториев, бесед о здоровом образе жизни (совместно с мед. персонал)	«Чистые руки – залог здоровья» «Чистота жилища. Проветривание»	2 час
1.3	Цикл воспитательных мероприятий	«Гигиена подростка или здоровье в моей жизни» (конкурс рисунков, стихи, кроссворды, проверка предметов личной гигиены, их наличие, хранение, контроль за соблюдением правил личной гигиены и др.)	5 час
1.4	Практическое занятие	«Чистота моего жилища» «Комнатные растения»	3 час
1.5	Итоговые занятия Конкурсы	«Мистер чистюля» «Самая чистая комната» «Самая озеленённая комната»	2 час

	Профилактика развития вредных привычек, заболеваний		45 час
2.1	Дни Здоровья	По графику проведения на 2019 г.	10 час
2.2	Просмотр тематических видеофильмов с обсуждением	«Профилактика простудных заболеваний» «О вреде алкоголя, курения, наркотиков, психотропных веществ» «О вреде компьютерных игр» «О вреде спайса» «Выбирай спорт! Выбирай здоровье!»	4 час
2.3	Фильмы о ЗОЖ для подростков	(«Изгой», «Ваше здоровье», «Здоровый образ жизни»)	2 час
2.4	Проведение лекториев, бесед о здоровом образе жизни (мед. персонал)	«Энцефалит»	1 час
2.5	Профилактическая акция	«Молодежь против курения!»	1 час
2.6	Изготовление буклетов	«Альтернатива вредным привычкам» «Последствия вредных привычек» «Умей говорить – НЕТ»	3 час
2.7	Посещение сауны	«Баня парит, баня правит, баня силы придает»	3 час
2.8	Конкурс рисунков и плакатов	«Молодежь против наркотиков» «Мир без сигарет, алкоголя, наркотиков»	2 час
2.9	Всемирный День здоровья	Эссе «Подари себе здоровье» Спортивный вечер «Спорт против вредных привычек» «Маленькие хитрости крепкого здоровья», оформление информационного стенда	2 час
2.10	Акция Конкурс электронных презентаций	«ЗОЖ – это модно!»	2 час
2.11	Распространение листовок о вреде курения, наркомании и	«У опасной черты»	3 час

	алкоголизма среди подростков		
2.12	К Международному дню отказа от курения	Демонстрация видеофильмов о вреде курения	1 час
2.13	Диспут	«Дар богов или вечное искушение?»	1 час
2.14	Флешмоб	«Мы за здоровый образ жизни»	1 час
2.15	Конкурс плакатов, мини-сочинений, выпуск газет, листовок	«Горькие плоды «сладкой жизни» «Нет курению!»	2 час
2.16	Всемирный день трезвости и борьбы с алкоголизмом	Оформление выставки по профилактике пьянства. «Всё в твоих руках»	1 час
2.17	Итоговое занятие Исследовательская работа	«Вредные привычки и их влияние на здоровье»	6 час
	Культура питания. Режим		16 час
3.1	Просмотр тематических видеофильмов	«Мы то, что мы едим»	2 час
3.2	Конкурсно-познавательное мероприятие	«Здоровое питание – хорошее настроение»	1 час
3.3	Информационный час	«Где найти витамин жизни?»	1 час
3.4	Конкурсы рисунков, плакатов, мини-сочинений, выпуск газет, листовок	«Продукты для здоровья»	2 час
3.5	Проект по ЗОЖ	«Лесная аптека на службе человека»	4 час
3.6	Просмотр тематических видеофильмов	«Режим дня школьника»	1 час
3.7	Решение ситуационных задач.	«Культура питания»	1 час
3.8	Практическое занятие	«Правильное питание» «Комплекс упражнений для утренней зарядки»	2 час

3.9	Итоговое занятие Тест Практическое занятие	«Правильно ли вы питаетесь?» «Режим дня важен для меня»	2 час
	Занятия физической культурой и спортом		135 час
4.1	День спортивных талантов	«Мои достижения в спорте» «Наши рекорды» «Личные рекорды»	3 час
4.2	Турнир по настольному теннису	«Лучшая ракетка группы» «Шанс»	2 час
4.3	Прогулки на свежем воздухе	Организация подвижных и спортивных игр	88 час
4.4	Просмотр х/ф с обсуждением	«Чемпионы: Быстрее. Выше. Сильнее»	1 час
4.5	Шахматный турнир	«Самый – самый!»	2 час
4.6	Спортивный конкурс	«В здоровом теле здоровый дух»	1 час
4.7	Конкурс рисунков, плакатов, мини-сочинений, выпуск газет, листовок	«Спорт – это жизнь»	2 час
4.8	Весёлые старты	«Молодой и активный»	1 час
4.9	Спортивные состязания	«Армреслинг»	1 час
4.10	Спортивно-игровая эстафета	«Молодецкие забавы»	1 час
4.11	Выезд на оздоровительную базу «Ребячий Хуторок»	«Зимние забавы» «У природы нет плохой погоды», «А ну-ка, парни!» «Природа – источник здоровья», «Соревнования на воде»	6 час 6 час 6 час
4.12	День олимпийских рекордов	«Быстрее! Выше! Сильнее!» «Я могу» «Мой лучший результат»	3 час
4.13	Туристические тропинки	Поход за 2 – ю речку, «Активный отдых»	4 час
4.14	День народных игр	«Стадо», «Шлёпанка», «Вышибалы», «Бой петухов», «Попади в цель» и др.	2 час

4.15	Спортивная эстафета	«Вперед к здоровью»	1 час
4.16	Спортивная игра	«Убедишься ты однажды - в спорте побеждает каждый»	1 час
4.17	Шашечный турнир	«Чудо шашки»	2 час
4.18	Итоговое занятие Оформление стенда Фотовыставка Викторина	«Наши достижения в спорте» «Как это было. Молодые, активные и спортивные» «Сто вопросов о здоровье»	2 час
	Формирование психологического здоровья		7 час
5.1	Работа с притчей	«Бесконфликтное общение» «Здоровье-главная ценность человека»	2 час
5.2	Тренинговое занятие (совместно с психологом)	«Мы одно целое»	1 час
5.3	Конкурсы рисунков	«Моё настроение»	1 час
5.4	День смеха, акция	«Смейся и будь здоров!»	1 час
5.5	Поход в лес	«Сбор ягод, грибов, растений»	7 час
5.6	Итоговое занятие Решение проблемных задач	«Как бы я поступил»	1 час
	«Безопасное поведение»		17 час
6.1	Час безопасности	«Осторожно, гололёд!»	1 час
6.2	Проведение инструктажа по ТБ	«Правила поведения во время пожара» «Правила поведения на водоеме» «Электробезопасность»	3 час
6.3	Оформление стенда	«Моя безопасность!»	2 час
6.4	Ознакомительная беседа	«Правила безопасного поведения в быту – на этаже общежития (в расположении группы № 1, инструкция № 85)»	1 час
6.5	Профилактическая беседа	«Компьютерная, игровая и телефонная зависимость»	1 час
6.6	Ознакомительная беседа	«Правила поведения во время походов и экскурсий»	1 час
6.7	Ознакомительная	«Безопасность во время грозы»	1 час

	беседа		
6.8	Информационный час	«Что такое терроризм?»	1 час
6.9	Информационный час	«ПДД, безопасность на дороге»	1 час
6.10	Информационный час	«СПИД – проблема всего мира!»	1 час
6.11	Ознакомительная беседа	«Опасные незнакомцы. Как не стать жертвой преступления»	1 час
6.12	Воспитательное мероприятие	«Три ступени ведущие вниз»	1 час
6.13	Практическое занятие	«Первая помощь»	1 час
6.14	Итоговое занятие Викторина	«Знатоки безопасного поведения»	1 час
6.15	Итоговая диагностика Тесты и анкетирование	«Правильно ли вы питаетесь?» «Что мы знаем о здоровье» «Умеете ли вы вести здоровый образ жизни» «Индекс отношения к здоровью» «Будем здоровы»	3 часа

В течение учебного года проводились мероприятия по программе, направленной на формирование здорового образа жизни у подростков специального учебно-воспитательного учреждения.

После реализации программы направленной на формирование здорового образа жизни у подростков специального учебно-воспитательного учреждения был проведен сравнительный анализ и дана оценка эффективности программы.

Главным критерием эффективности применения программы с целью формирования осознанного отношения к здоровью и здоровому образу жизни стали позитивные изменения ряда значимых параметров. Отношения к здоровому образу жизни и физические возможности определялись теми же методами, что и при первичной диагностике.

Анализ результатов проведенного исследования позволяет сделать ряд выводов относительно представлений о здоровом образе жизни у подростков специального учебно-воспитательного учреждения.

Проведя повторное анкетирование участников эксперимента по анкете "Отношение подростков к здоровому образу жизни мы получили следующие данные:

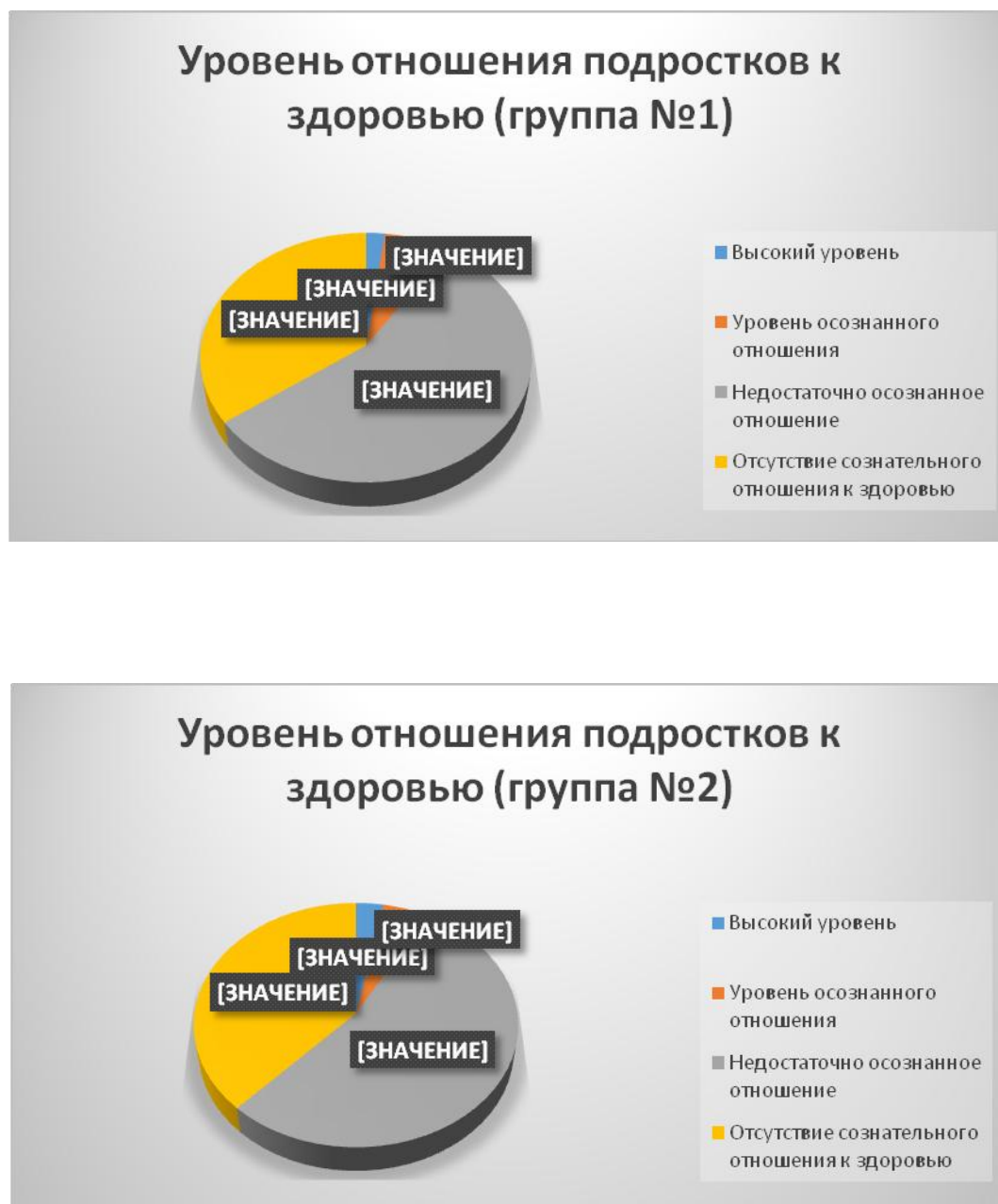


Рисунок 4. Динамика отношения подростков к здоровому образу жизни после эксперимента.

Как видим, из рисунка, показатели уровня отношения подростков к здоровому образу жизни значительно улучшились. Правда высокий уровень остался на том же уровне, а показатели остальных уровней стали выше на 2%. Повысился уровень осознанного отношения подростков к своему здоровью. Подростки больше стали уделять внимания здоровому образу

жизни. Изменились показатели уровня недостаточно осознанного отношения подростков к здоровью. В экспериментальной группе №1 после реализации программы результаты данных диагностик стали намного лучше и выше чем в другой группе №2, где мероприятия по программе не проводились, подростки в этой группе принимали участие только в запланированных общеучилищных мероприятиях.

Следовательно, реализованная нами программа «Здоровым быть – здорово!» обеспечивает процесс формирования здорового образа жизни у подростков специального учебно-воспитательного учреждения с положительной динамикой.

Основными критериями сформированности знаний о здоровом образе жизни и поддержании здорового образа жизни у подростков специального учебно-воспитательного учреждения является:

1. Отсутствие у подростков болезней, нормальная работа организма.
2. Ответственное отношение подростков к своему здоровью, здоровому образу жизни.
3. Овладение навыками, приёмами здорового образа жизни, сформированность привычек гигиенического поведения, готовность осуществлять самоконтроль и самооценку достигнутых результатов.
4. Стремление подростков к расширению своего кругозора в сфере здоровья и здорового образа жизни, интерес к получению новой информации по ЗОЖ.
5. Проявление потребности в выполнении санитарно-гигиенических норм. [6, с. 27]

Таким образом, цель нашей исследовательской работы достигнута, подтвердилась выдвинутая нами гипотеза о том, что процесс формирования здорового образа жизни у подростков в специальном учебно-воспитательном учреждении будет успешным, если:

- будут учтены психолого-педагогические особенности воспитанников учреждения;

- будет разработана программа по формированию здорового образа жизни у подростков в специальном учебно-воспитательном учреждении как одного из направлений организации безопасности жизнедеятельности.

Выводы по второй главе

После анализа деятельности специального учебно-воспитательного учреждения Рефтинского СУВУ по формированию здорового образа жизни у подростков, можно сделать вывод о том, что специальное учебно-воспитательное учреждение закрытого типа создает безопасные условия среды для формирования здорового образа жизни у подростков.

Благодаря реализованной программе «Здоровым быть – здорово!» у воспитанников специального учебно-воспитательного учреждения улучшились показатели уровня сформированности навыков здорового образа жизни, подростки начали проявлять ответственное отношение к своему здоровью. Мы считаем, что работу по формированию здорового образа жизни у подростков специального учебно-воспитательного учреждения необходимо вести постоянно с целью сохранения и укрепления физического, психического, нравственного и социального здоровья подрастающего поколения. Также необходимо продолжить работу по формированию ответственного отношения подростков к своему здоровью, здоровому образу жизни, расширять у них кругозор в сфере здоровья и здорового образа жизни, чтобы создать у подростков специального учебно-воспитательного учреждения устойчивую мотивацию к ведению здорового образа жизни.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Здоровый образ жизни – это наиболее надежный и безопасный образ жизни, способный обеспечить восстановление, сохранение и улучшение здоровья подрастающего поколения. Поэтому формирование здорового образа жизни в подростковом возрасте – одна из главных задач образовательных учреждений. В нашей работе мы исследовали формирование здорового образа жизни у подростков в специальном учебно-воспитательном учреждении закрытого типа.

Изучив характеристику специального учебно-воспитательного учреждения, нами были выделены особенности и условия проживания подростков в этих учреждениях. Особое внимание было уделено деятельности специального учебно-воспитательного учреждения по созданию безопасного и здорового образа жизни у подростков, проживающих в этом учреждении.

Также нами была дана психолого-педагогическая характеристика подростков с девиантным поведением, особенности их поведения, образа жизни и мышления, способы достижения коррекции их поведения, а именно в направлении формирования здоровьесберегающих компетенций у подростков специального учебно-воспитательного учреждения.

Мы рассмотрели различные подходы к определению понятия здоровья, его компонентов. Проанализировали особенности образа жизни современных подростков и факторы, негативно влияющие на их здоровье. Так, мы определили, что ведение подростком здорового образа жизни напрямую зависит от уровня развития навыков ведения здорового образа жизни самим подростком. Мы выявили основные формы по формированию здорового образа жизни у подростков – массовая, групповая, индивидуальная; методы – убеждение, положительный пример, упражнение, повторение, метод общественного мнения, педагогического требования, стимулирования и средства – занятия физкультурой, развитие мотивации на ведение здорового

образа жизни, информационное обеспечение) развития навыков здорового образа жизни у подростков специального учебно-воспитательного учреждения.

После анализа деятельности специального учебно-воспитательного учреждения по формированию здорового образа жизни у подростков, была проведена диагностическая исследовательская работа с воспитанниками Рефтинского СУВУ по выявлению уровня развития навыков здорового образа жизни подростков.

Мы выяснили, что воспитанники закрытого учреждения понимают ценность здоровья, но ведут здоровый образ жизни «по принуждению», ввиду условий проживания в специальном учебно-воспитательном учреждении закрытого типа. Большая часть воспитанников имеет неустойчивые или слабо сформированные установки на целенаправленное ведение здорового образа жизни, слабую личную мотивацию.

На основании полученных данных по трем диагностикам нами была разработана программа «Здоровым быть – здорово!» по формированию здорового образа жизни у подростков в специальном учебно-воспитательном учреждении, реализация которой дала положительные результаты.

Таким образом, поставленные нами задачи решены, предложенная гипотеза подтвердилась.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Алмазов, Б. Н. Психическая средовая дезадаптация несовершеннолетних: монография / Б. Н. Алмазов – 2-е изд. – Москва : Издательство Юрайт, 2019. – 180 с. – Текст : электронный.
2. Апанасенко, Г. Л. Медицинская валеология: пособие для специалистов / Г. Л. Апанасенко, Л. А. Попова. – Ростов н/Д : Феникс, 2000. – 243 с. – Текст : электронный.
3. Акбашев, Т. Ф. Педагогика здоровья: начало пути / Т. Ф. Акбашев. – Павлодар: Международное движение «Образование ради выживания человека на Земле», 1995. – 114 с. – Текст : электронный.
4. Аршавская, Э. И. Очерки по возрастной физиологии: учебное пособие / Э. И. Аршавская. – Москва: Алатай, 2008. – 381 с. – Текст : электронный.
5. Абросимова, М. Ю. Здоровье молодёжи / М. Ю. Абросимова и др. – Казань: «Медицина», 2007. – 220 с. – Текст : электронный.
6. Басова, С. В. Словарь педагогических терминов в помощь работникам образования. методическое пособие : вып. 1. / С. В. Басова, И. Г. Корнеева, О. Н. Кручинина. – Москва : Перспектива, 2010. – 40 стр. – Текст : непосредственный.
7. Байер, К. Л. Здоровый образ жизни / К. Л. Байер. – Москва: Мир, 1999. – 274 с. – Текст : электронный.
8. Баль, С. В. Формирование здорового образа жизни российских подростков: учебно-методическое пособие / С. В. Баль, Л. В. Барканова. – Москва: Владос, 2003. – 190 с. – Текст : электронный.
9. Белкин, А. С. Отклонения в поведении школьников / А. С. Белкин. – Свердловск : Наука, 1973. – 185 с. – Текст : электронный.
10. Белов, С. В. Безопасность жизнедеятельности: учебн. для студ. средних проф. учеб. заведений / С.В. Белов, В. А. Девисилов, Козьяков А. Ф [и др.] ; под общ ред. С. В. Белова. — Москва : Высш. шк.; НМЦ СПО, 2000.

– 285с. – Текст : электронный.

11. Беличева, С. А. Основы превентивной психологии / С. А. Беличева. – Москва: Просвещение, 2010. – 179 с. – Текст : непосредственный.

12. Брехман И. И. Валеология – наука о здоровье / И. И. Брехман. – Москва: Физкультура и спорт, 1990. – 208 с. – Текст : электронный.

13. Васильева, О. С. Психология здоровья человека : учебное пособие / О. С. Васильева, Ф. Р. Филатов. – Москва : Академия, 2001. – 352 с. – Текст : электронный.

14. Внеклассные мероприятия по формированию здорового образа жизни школьников: пособие для вузов / сост. Ю. Н. Юденков. – Витебск : Витеб. гос. ун-т, 2006. – 69 с. – Текст : электронный.

15. Гатальская, Г. В. Развитие осознанного отношения к здоровью в юности: психологический журнал / Г. В. Гатальская. – 2008. – No 2. – С. 52-59 – Текст : электронный.

16. Гафнер, В. В. Педагогика безопасности: наука и образование. Сборник материалов международной научной конференции; ФГБОУ «УрГПУ» / В. В. Гафнер, А. Н. Павлова. – Екатеринбург, 2015 – 208 с. – Текст : непосредственный.

17. Гафнер, В. В. Безопасный образ жизни: как его сформировать учителю? От теории к практике / В. В. Гафнер. – Народное образование, 2014. – № 3. – С. 186-192. – Текст : непосредственный.

18. Горцев, Г. Л. Основы здорового образа жизни / Г. Л. Горцев. – Москва: Вече, 2001. – 289 с. – Текст : непосредственный.

19. Долгова, А. И. Социально-психологические аспекты преступности несовершеннолетних / А. И. Долгова. – Москва : Наука, 1991. – 200с. Текст : электронный.

20. Довженко, В. Р. Искусство быть здоровым / В. Р. Довженко, А. В. Довженко. – Минск : Беларусь, 2003. – 199 с. – Текст : электронный.

21. Егорова, Э. Я. Педагогические условия формирования у школьников

- позитивного отношения к здоровью и безопасному поведению : диссертация / Э. Я. Егорова. – Йошкар-Ола, 2004. – 199 с – Текст : электронный.
22. Евсеев, Ю. И. Физическая культура / Ю. И. Евсеев. – Ростов н/Д.: Феникс, 2005. – 315 с. – Текст : электронный.
23. Загвязинский, В. И. Педагогический словарь / В. И. Загвязинский, А. Ф. Закирова. – Москва : Академия, 2008. – 175 с. – Текст : непосредственный.
24. Запорожченко, В. Г. К понятию здоровый образ жизни / В. Г. Запорожченко. – Москва : Центр, 2004 – 92 с. – Текст : электронный.
25. Климова, В. И. Человек и его здоровье / В. И. Климова. – Москва : Знание, 2004, –192 с. – Текст : электронный.
26. Казин, Э. М. Основы индивидуального здоровья человека: Введение в общую и прикладную валеологию / Э. М. Казин. – Москва: ВЛАДОС, 2000. – 419 с. – Текст : электронный.
27. Клейберг, Ю. А. Психология девиантного поведения / Ю. А. Клейберг. – Москва : ВЛАДОС, 2001. – 192 с. – Текст : электронный.
28. Куркович, А. О. Здоровый образ жизни / А. О. Куркович. – Москва : Овал, 2002. – 233 с. – Текст : электронный.
29. Курбатова, Т. Н. Эмоционально-поведенческие особенности несовершеннолетних правонарушителей / Т. Н. Курбатова. – Москва : Наука, 1991. – 300 с. – Текст : электронный.
30. Кураев, Г. А. Психология человека: курс лекций / Г. А. Кураев, Е. Н. Пожарская. – Ростов н/Д : Издательство: Ростовский ГУ УНИИ валеологии, 2002. – 232 с. – Текст : электронный.
31. Лещинский, Л. А. Берегите здоровье / Л. А. Лещинский. – Москва : Физкультура и спорт, 1995. – 303 с. – Текст : электронный.
32. Лисицын, Ю. П. Азбука здоровья / Ю. П. Лисицын, И. В. Полунина. – Москва : Просвещение, 2004. – 352 с. – Текст : непосредственный.
33. Лисицын, Ю. П. Санология – наука об общественном здоровье и

- здоровом образе жизни / Ю. П. Лисицын. – Москва : Просвещение, 2001. – 351 с. – Текст : непосредственный.
34. Лисицын, Ю. П. Общественное здоровье и здравоохранение / Ю. П. Лисицын. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 293 с. – Текст : непосредственный.
35. Мардахаев, Л. В. Словарь-справочник по социальной работе / Л. В. Мардахаев. – СПб. : Питер, 2008. – 400с. – Текст : электронный.
36. Маргазин, В. А. Психологические аспекты физической культуры и спорта / В. А. Маргазин. Учебно-метод. пособие. – Ярославль : ЯГПУ, 2008. – 368 с. – Текст : электронный.
37. Маргазин, В. А. Гигиена физической культуры и спорта / В. А. Маргазин, В. А. Семенова. СПб.: Гос. Лит., 2010. – 176 с. – Текст : электронный.
38. Марков, В. В. Основы здорового образа жизни и профилактика болезней / В. В. Марков. – Москва: Издательский центр «Академия», 2001. – 320 с. – Текст : непосредственный.
39. Митяева, А. М. Здоровый образ жизни. / А. М. Митяева. – Москва : Академия, 2008. – 512 с. – Текст : непосредственный.
40. Мельникова, Н. Ф. Теория и методика обучения безопасности жизнедеятельности учеб. пособие / Н. Ф. Мельникова; ГОУ ВПО «Урал.гос. пед. ун-т». – Екатеринбург, 2011. – 139 с. : ил., табл.; 21 см. – Текст : непосредственный. – Текст : непосредственный.
41. Науменко, Ю. В. Здоровьесберегающая деятельность школы: мониторинг эффективности. / Ю. В. Науменко – Москва: Глобус, 2009. – 125 с. – Текст : непосредственный.
42. Назарова, Е. Н. Здоровый образ жизни и его составляющие / Е. Н. Назарова, Ю. Д. Жилов. – Москва : «Академия», 2007. – 256 с. – Текст : непосредственный.
43. Национальный стандарт РФ ГОСТ Р 12.3.047-2012 "Система

стандартов безопасности труда. Пожарная безопасность технологических процессов. Общие требования. Методы контроля" : [утв. приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 27 декабря 2012 г. N 1971-ст, дата введения - 1 января 2014 г] – URL : https://bolid.ru/files/551/729/h_ca36ecf2c90a336fa04d1fea84e86869 (дата обращения : 29.09.2019).

44. Нистрян, Д. У. Здоровый образ жизни . Социально-философские и медико-биологические проблемы / Д. У. Нистрян. – Кишинев : Штинца, 1991. – 210 с. – Текст : электронный.

45. Ожегов, С.И. Словарь русского языка: ок. 53000 слов / С.И. Ожегов; под общ. ред проф. Л.И. Скворцова. – 24-е изд., испр. - Москва: ООО «Издательство Оникс»: ООО «Издательство Мир и образование», 2013. – 1198 с. – Текст : непосредственный.

46. Пурин, В. Д. Профилактика и коррекция педагогической запущенности / В. Д. Пурин. – Москва : Академия, 2008. – 211 с. – Текст : непосредственный.

47. Российская Федерация. Законы. Об образовании в Российской Федерации : федер. закон № 273-ФЗ : [принят Гос. Думой 21 дек. 2012 г. : одобрен Советом Федераций 26 дек. 2012 г.]. – URL : http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174 (дата обращения: 06.07.2018). – Текст : электронный.

48. Российская Федерация. Конституция. Конституция Российской Федерации : офиц. текст. – Москва : НОРМА : НОРМАИНФРА-М, 2002. – 128 с. – Текст : непосредственный.

49. Российская Федерация. Министерство образования и науки. Федеральный государственный образовательный стандарт второго поколения основного общего образования / Основное общее образование. – 2011. – 48 с. – Текст : непосредственный.

50. Российская Федерация. Приказы. Об утверждении федерального

компонента государственных образовательных стандартов начального общего, основного общего и среднего (полного) общего образования : приказ Министерства образования и науки РФ от 5 марта 2004 г. № 1089 - URL : <https://base.garant.ru/6150599/> (дата обращения : 30.03.2019).

51. Смирнова, А. Т. Основы безопасности жизнедеятельности: учеб. пособие для образ. организаций / А. Т. Смирнова, Б. О. Хренникова ; изд. 4-е 2016 г. – 66 с. – Текст : непосредственный.

52. Рождественская, Н. А. Как понять подростка / Н. А. Рождественская. Учебное пособие для студентов факультетов психологии высших учебных заведений по специальностям 52100 и 020400 – «Психология». 2-е изд. – Москва : 1998. – 318 с. – Текст электронный.

53. Смирнов, Н. К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и и психологии здоровья в школе / Н. К. Смирнов. – Москва, АРКТИ, 2005. – 259 с. – Текст электронный.

54. Социально-психологические, социально-педагогические и индивидуально-личностные проблемы профилактики правонарушений несовершеннолетних / под. ред. В. Ф. Пирожкова. – Москва : Наука, 1990. – 140 с. – Текст : непосредственный.

55. Татенко, В. А. Трудный подросток: причины и следствия. / В. А. Татенко. – Киев : высшая школа, 1997. – 268 с. – Текст электронный.

56. Тимушкин, А. В. Культура здоровья и безопасность жизнедеятельности. / А. В. Тимушкин. – Балашов: Николаев, 2006. – 211 с.

57. Тимушкин, А. В. Здоровье школьника / А. В. Тимушкин. – Балашов: Николаев, 2004. – 175 с. – Текст электронный.

58. Туманян Г. С. Валеология и физическое совершенствование. / Г. С. Туманян. – Москва : Академия, 2009. – 416 с. – Текст электронный.

59. Учителям и родителям о психологии подростка / Г. Г. Аракелов, Н. М. Жариков, Э. Ф. Зеер [и др.] ; под ред. Г. Г. Аракелова. – Москва : Высшая школа, 1990. – 303 с. – Текст : непосредственный.

60. Устав федерального государственного бюджетного специального учебно-воспитательного учреждения, Рефтинское СУВУ: от 30 мая 2011 г. № 1941. – Текст : непосредственный.
61. Фантанов, В. П. Здоровье школьника. / В. П. Фантанов. – Москва : Просвещение, 1997. – 203 с. – Текст : электронный.
62. Федеральный Закон от 24.06.1999 120-ФЗ – «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» ред. от 13.01.2001 – Текст : непосредственный.
63. Фельдштейн, Д. И. Психологические особенности развития личности в подростковом возрасте / Д. И. Фельдштейн. Вопросы психологии. 1999. №6. – С. 32 – Текст : непосредственный.
64. Фельдштейн, Д. И. Трудный подросток / Д. И. Фельдштейн. – Душанбе : Наука, 1972. – 220 с. – Текст : непосредственный.
65. Формирование физической культуры и культуры здоровья учащихся в условиях модернизации образования. / Материалы Всероссийской научно-практической конференции. – Елабуга, 12-13 ноября 2008 г. – С. 281-284.
66. Хрипкова, А. Г. Мир детства: Подросток. / А. Г. Хрипкова. – Москва : Просвещение, 2008. – 512 -517 с. – Текст : электронный.
67. Худякова, Н. Л. Теория и методика воспитания, ориентированного на развитие ценностного мира человека: учеб. пособие / Н. Л. Худякова. – Челябинск: изд-во ЧелГУ. 2008. – 285 с. – Текст : электронный.
68. Чумаков, Б. Н. Основы здорового образа жизни : учебное пособие / Б. Н. Чумаков. – Москва : пед. о-во России, 2004. – 416 с. – Текст : электронный.
69. Ширшов, В. Д. Духовно-нравственное воспитание / В. Д. Ширшов. Учебное пособие; ФГБОУ ВПО «Урал. гос. пед. ун-т». – Екатеринбург, 2013. – 222 с. – Текст : непосредственный.
70. Яшин, В. Н. ОБЖ. Здоровый образ жизни: учеб. пособие для вузов/ В.Н. Яшин. – Москва : Айрис Пресс, 2006. – 112 с. – Текст : электронный.

Анкета «Отношение к здоровью» (автор Р. А. Березовская)

состоит из 10 вопросов, которые могут быть распределены по четырем шкалам:

- когнитивной;
- эмоциональной;
- поведенческой;
- ценностно-мотивационной.

Испытуемым раздают текст опросника и зачитывают следующую инструкцию:

«Вам будет предложен ряд вопросов-утверждений, с которыми вы можете согласиться, не согласиться или согласиться частично. Оцените, пожалуйста, каждое утверждение в соответствии со степенью своего согласия по шкале, где:

- 1 – абсолютно не согласен или совершенно не важно;
- 2 – не согласен, это не важно;
- 3 – скорее не согласен;
- 4 – не знаю (не могу ответить);
- 5 – скорее согласен, чем нет;
- 6 – согласен, очень важно;
- 7 – абсолютно согласен, безусловно важно.

Выбранный вами ответ обведите кружком или отметьте каким-нибудь другим способом. Будьте внимательны, для каждого утверждения должен быть выбран и помечен только один ответ.

Отвечайте на все вопросы подряд, не пропуская. Не тратьте много времени на обдумывание ответов. В случае затруднения старайтесь представить наиболее часто встречающуюся ситуацию, которая соответствует смыслу вопроса, и, исходя из этого, выбирайте ответ.

Обратите внимание, что в третьем вопросе вариантов ответа не предусмотрено.

Для ответа на него выделено несколько пустых строк.

Анализ результатов проводится на основании качественного анализа полученных с помощью опросника данных, который может быть осуществлен на нескольких уровнях:

- каждое утверждение может быть проанализировано в отдельности;
- анализ данных может проводиться по каждому вопросу (интерпретируются все утверждения, входящие в данный вопрос);
- каждый блок вопросов или шкала также могут быть рассмотрены по отдельности (анализируются все вопросы и утверждения, входящие в данную шкалу).

Распределение вопросов опросника «Отношение к здоровью» по шкалам:

- когнитивная – 3,4,5;
- эмоциональная – 6,7;
- поведенческая – 8,10;
- ценностно-мотивационная – 1,2,9.

При анализе отношения к здоровью могут быть выделены противоположные типы отношений – адекватное и неадекватное. В реальной жизни, однако, полярная альтернатива практически исключена, поэтому в дальнейшем при интерпретации полученных эмпирических данных следует говорить о степени адекватности или неадекватности.

Эмпирически фиксируемыми критериями степени адекватности-неадекватности отношения человека к своему здоровью служат:

- *на когнитивном уровне:* степень осведомленности или компетентности человека в сфере здоровья, знание основных факторов риска и антириска, понимание роли здоровья в обеспечении активной и продолжительной жизни;
- *на поведенческом уровне:* степень соответствия действий и поступков человека требованиям здорового образа жизни;

- *на эмоциональном уровне*: оптимальный уровень тревожности по отношению к здоровью, умение наслаждаться состоянием здоровья и радоваться ему;
- *на ценностно-мотивационном уровне*: высокая значимость здоровья в индивидуальной иерархии ценностей (особенно терминальных), степень сформированности мотивации на сохранение и укрепление здоровья.

Текст опросника

1. Люди по-разному оценивают различные сферы жизни. Оцените, насколько приведенные ценности важны для вас в данный момент.
 - 1.1. Счастливая семейная жизнь 1 2 3 4 5 6 7
 - 1.2. Материальное благополучие 1 2 3 4 5 6 7
 - 1.3. Верные друзья 1 2 3 4 5 6 7
 - 1.4. Здоровье 1 2 3 4 5 6 7
 - 1.5. Интересная работа (карьера) 1 2 3 4 5 6 7
 - 1.6. Признание и уважение окружающих 1 2 3 4 5 6 7
 - 1.7. Независимость (свобода) 1 2 3 4 5 6 7
2. Как вы считаете, что необходимо для того, чтобы добиться успеха в жизни?
 - 2.1. Хорошее образование 1 2 3 4 5 6 7
 - 2.2. Материальный достаток 1 2 3 4 5 6 7
 - 2.3. Способности 1 2 3 4 5 6 7
 - 2.4. Везение (удача) 1 2 3 4 5 6 7
 - 2.5. Здоровье 1 2 3 4 5 6 7
 - 2.6. Упорство, трудолюбие 1 2 3 4 5 6 7
 - 2.7. «Нужные связи (поддержка друзей, знакомых) 1 2 3 4 5 6 7
3. Как бы вы в нескольких словах определили, что такое здоровый образ жизни?
4. Оцените, какое влияние на вашу осведомленность в области здоровья оказывает информация, полученная _____ из следующих источников:

4.1 Средства массовой информации (радио, телевидение)

1 2 3 4 5 6 7

4.2. Врачи (специалисты) 1 2 3 4 5 6 7

4.3. Газеты и журналы 1 2 3 4 5 6 7

4.4. Друзья, знакомые 1 2 3 4 5 6 7

4.5. Научно-популярные книги о здоровье 1 2 3 4 5 6 7

5. Как вы думаете, какие из перечисленных ниже факторов оказывают наиболее существенное влияние на состояние вашего здоровья?

5.1. Качество медицинского обслуживания 1 2 3 4 5 6 7

5.2. Экологическая обстановка 1 2 3 4 5 6 7

5.3. Профессиональная деятельность 1 2 3 4 5 6 7

5.4. Особенности питания 1 2 3 4 5 6 7

5.5. Вредные привычки 1 2 3 4 5 6 7

5.6. Образ жизни 1 2 3 4 5 6 7

5.7 Недостаточная забота о своем здоровье 1 2 3 4 5 6 7

6. Как вы чувствуете себя чаще всего, когда со здоровьем у вас все благополучно?

6.1. Я спокоен 1 2 3 4 5 6 7

6.2. Я доволен 1 2 3 4 5 6 7

6.3. Я счастлив 1 2 3 4 5 6 7

6.4. Мне радостно 1 2 3 4 5 6 7

6.5. Мне ничего не угрожает 1 2 3 4 5 6 7

6.6. Мне это безразлично 1 2 3 4 5 6 7

6.7 Ничто особенно не беспокоит меня 1 2 3 4 5 6 7

6.8. Я чувствую уверенность в себе 1 2 3 4 5 6 7

6.9. Я чувствую себя свободно 1 2 3 4 5 6 7

6.10. Я испытываю чувство внутреннего удовлетворения 1 2 3 4 5 6 7

7. Как вы чувствуете себя чаще всего, когда узнаете об ухудшении своего здоровья:

7.1. Я спокоен 1 2 3 4 5 6 7

- 7.2. Я испытываю сожаление 1 2 3 4 5 6 7
- 7.3. Я озабочен 1 2 3 4 5 6 7
- 7.4. Я испытываю чувство вины 1 2 3 4 5 6 7
- 7.5. Я расстроен 1 2 3 4 5 6 7
- 7.6. Мне страшно 1 2 3 4 5 6 7
- 7.7. Я раздражен 1 2 3 4 5 6 7
- 7.8. Я чувствую себя подавленно 1 2 3 4 5 6 7
- 7.9. Я встревожен и сильно нервничаю 1 2 3 4 5 6 7
- 7.10. Мне стыдно 1 2 3 4 5 6 7
8. Делаете ли вы что-нибудь для поддержания вашего здоровья? Отметьте, пожалуйста, насколько регулярно.
- 8.1. Занимаюсь физическими упражнениями (зарядка, бег и т. п.) 1 2 3 4 5 6 7
- 8.2. Придерживаюсь диеты 1 2 3 4 5 6 7
- 8.3. Забочусь о режиме сна и отдыха 1 2 3 4 5 6 7
- 8.4. Закаляюсь 1 2 3 4 5 6 7
- 8.5. Посещаю врача с профилактической целью 1 2 3 4 5 6 7
- 8.6. Слежу за своим весом 1 2 3 4 5 6 7
- 8.7. Хожу в баню (сауну) 1 2 3 4 5 6 7
- 8.8. Избегаю вредных привычек 1 2 3 4 5 6 7
- 8.9. Посещаю спортивные секции (шейпинг, тренажерный зал, бассейн и т. п.) 1 2 3 4 5 6 7
- 8.10. Практикую специальные оздоровительные системы (йога, китайская гимнастика и др.) 1 2 3 4 5 6 7
- 8.11. Другое 1 2 3 4 5 6 7
9. Если вы заботитесь о своем здоровье недостаточно или нерегулярно, то почему?
- 9.1. В этом нет необходимости, так как я здоров(а) 1 2 3 4 5 6 7
- 9.2. Не хватает силы воли 1 2 3 4 5 6 7
- 9.3. У меня нет на это времени 1 2 3 4 5 6 7
- 9.4. Нет компании (одному скучно) 1 2 3 4 5 6 7

- 9.5. Не хочу себя ни в чем ограничивать 1 2 3 4 5 6 7
- 9.6. Не знаю, что нужно для этого делать 1 2 3 4 5 6 7
- 9.7. Нет соответствующих условий 1 2 3 4 5 6 7
- 9.8. Необходимы большие материальные затраты 1 2 3 4 5 6 7
- 9.9. Есть более важные дела 1 2 3 4 5 6 7
- 9.10. Другое 1 2 3 4 5 6 7
- 10. Если вы чувствуете недомогание, то:
 - 10.1 Обращаетесь к врачу 1 2 3 4 5 6 7
 - 10.2. Стараетесь не обращать внимания 1 2 3 4 5 6 7
 - 10.3. Сами принимаете меры, исходя из своего прошлого опыта 1 2 3 4 5 6 7
 - 10.4. Обращаетесь за советом к друзьям, родственникам, знакомым 1 2 3 4 5
 - 10.5. Другое 1 2 3 4 5 6 7

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Экспресс-диагностика ценностных представлений о здоровье

(Ю.В. Науменко)

Инструкция. Из следующих восьми утверждений о здоровье необходимо выбрать (отметить кружком номер утверждения) три, которые учащийся считает наиболее подходящими.

Важно объяснить школьникам, что все утверждения - правильные, а проверяется не его знание «правильного» ответа, а отношение к здоровью как явлению человеческой жизни.

Список утверждений

1. Быть здоровым - значит редко болеть.
2. Быть здоровым - значит быть внимательным к любым проявлениям своего тела, сразу реагировать на его потребности (вовремя есть, спать, отдыхать и др.).
3. Быть здоровым - это когда не чувствуешь своего тела, потому что мы ощущаем только те части нашего тела, которые болят.
4. Быть здоровым - это когда у тебя на душе хорошо и спокойно.
5. Быть здоровым - значит справляться с обычными проблемами, которые есть у каждого.
6. Здоровье - это когда у тебя все получается, все в порядке, все хорошо.
7. Быть здоровым - значит быть вместе со всеми в гуще события, уметь приспособиться к разным условиям, а не стоять в стороне.
8. Быть здоровым - значит жить, как тебе хочется, не волнуясь о своем здоровье.

Ключ к оценке выбранных высказываний

Номер высказывания	1	2	3	4	5	6	7	8
Баллы	1	2	1	3	4	4	4	1

Если сумма баллов составляет:

12 баллов высокий уровень ценностного отношения к здоровью (личностно ориентированный тип);

10-11 баллов - уровень осознанного отношения к здоровью (ресурсно-прагматический тип);

8-9 баллов - недостаточно осознанное отношение к здоровью (адаптационно - поддерживающий тип);

меньше 8 баллов - отсутствие сознательного отношения к своему здоровью как ценности.

Если необходимо выявить преобладающее отношение к здоровью как к ценности в группе учащихся (в детском коллективе), то в качестве этого показателя рассматривается наиболее часто встречающийся вариант из индивидуальных.

Методика «Что мешает мне вести здоровый образ жизни?» (В.Д. Пурин)

Цель методики:

Выяснение ситуации в коллективе образовательного учреждения (например, в классе, в средней школе; таким образом, в школе потенциальный контингент испытуемых – это ученики 5-11 классов, т.е. дети и подростки 11-17 лет) относительно уровня помех в отношении ведения учениками здорового образа жизни.

Инструкция для диагноста:

Учащиеся делают письменные ответы на 7 вопросов-утверждений по следующей шкале:

- ☐ 5 – всегда;
- ☐ 4 – часто;
- ☐ 3 – иногда;
- ☐ 2 – редко;
- ☐ 1 – никогда.

Максимально возможное количество баллов в сумме составляет 35 баллов, минимально возможное – 7.

Опрос проводится в открытом виде, коллективно, не анонимно (или анонимно – в зависимости от цели конкретного исследования).

Утверждения:

«Мне мешает(ют) вести здоровый образ жизни...»

1. ...Состояние моего здоровья.
2. ...Семейные проблемы.
3. ...Недостаток свободного времени.
4. ...Свободная продажа сигарет, пива и алкогольных напитков.
5. ...Дурная компания во дворе, на улице.
6. ...Дурная компания из числа одноклассников.
7. ...Нарушение(я) с моей стороны норм здорового образа жизни.

Респондент подсчитывает общее количество баллов и сдаёт контрольный листок на анализ испытателю-диагносту (школьному учителю или педагогу-психологу).

Оценка результатов:

- ☐ 7-16 баллов – низкий уровень (НУ) помех: ученик в состоянии справиться с имеющимися (незначительными проблемами в ведении здорового образа жизни;
- ☐ 17-26 баллов – средний уровень (СУ): ученик уже не в состоянии самостоятельно решить некоторые проблемы, связанные с ведением здорового образа жизни; ему нужна корректная и, по возможности, оперативная помощь со стороны как одноклассников и друзей, так и со стороны взрослых (родителей, учителей
- ☐ 27-35 баллов – высокий уровень (ВУ): состояние здоровья данного ученика (как физическое, так и психологическое) должны вызывать глубокие опасения и тревогу, нужны срочные, порой радикальные меры по устранению имеющихся проблем.

Интерпретация результатов:

О влиянии той или иной причины на ведение конкретным учащимся здорового (адекватного, гармоничного, правильного) образа жизни можно судить, по его оценке, каждого из 7 утверждений.

Чем выше эта оценка, тем большее влияние оказывает данная проблема на личность (а также и на физическое развитие) ученика, тем сложнее она разрешима.

